



UDH
UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
<http://www.udh.edu.pe>

**UNIVERSIDAD DE
HUÁNUCO**

Escuela de Post Grado

MAESTRÍA EN CIENCIAS DE LA SALUD

TESIS

**“ESTILOS DE LIDERAZGO Y COMPROMISO
ORGANIZACIONAL PERCIBIDA POR LOS
ENFERMEROS DE LA MICRORED APARICIO
POMARES HUÁNUCO; 2017”.**

**Para optar el Grado Académico de
Maestro en Ciencias de la Salud
Mención: Salud Pública y Docencia Universitaria**

Autora

Bach. Enf. Vitaliana Tucto Lavado

Asesora

Dra. María Luz Preciado Lara

Huánuco – Perú

2017



JEFA DE LA UNIDAD DE POST GRADO- FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

"AÑO DEL BUEN SERVICIO AL CIUDADANO"



ACTA DE SUSTENTACIÓN DEL GRADO DE MAGISTER EN CIENCIAS DE LA SALUD

En la ciudad Universitaria la Esperanza, en el auditorio de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad de Huánuco, a los doce días del mes de diciembre del año dos mil diecisiete, siendo las 12:20pm horas, los Jurados, docentes en la Universidad de Huánuco, Mg. Amalia Leiva Yaro, **Presidenta**, Mg. Edith Jara Claudio, **Secretaria**, y Mg. Jubert Torres Chávez, **Vocal** respectivamente; nombrados mediante Resolución N° 404-2017-D-EPG-UDH, de fecha tres de noviembre del año dos mil diecisiete y la aspirante al Grado Académico de Magister, Bach. **Vitaliana TUCTO LAVADO**.

Luego de la instalación y verificación de los documentos correspondientes, la Presidenta del jurado invitó a la graduando a proceder a la exposición y defensa de su tesis intitulada: **"ESTILOS DE LIDERAZGO Y COMPROMISO ORGANIZACIONAL, PERCIBIDA POR LOS ENFERMEROS DE LA MICRORED APARICIO POMARES HUÁNUCO; 2017"**. Para optar el Grado Académico de Magister en Ciencias de la Salud, mención: Salud Publica y Docencia Universitaria.


Dicho acto de sustentación se desarrolló en dos etapas: exposición y absolución de preguntas; procediéndose luego a la evaluación por parte de los miembros del jurado.

Habiendo absuelto las objeciones que le fueron formuladas por los miembros del Jurado y de conformidad con las respectivas disposiciones reglamentarias, procedieron a deliberar y calificar, declarándolo (a) Aprobado Por Unanimidad con el calificativo cuantitativo de 16 y cualitativo de Buena (Art. 54).

Siendo las 13³⁰ horas del día 12 del mes de Diciembre del año 2017, los miembros del Jurado Calificador firman la presente Acta en señal de conformidad.


PRESIDENTA
Mg. Amalia Leiva Yaro


SECRETARIA
Mg. Edith Jara Claudio


VOCAL
Mg. Jubert Torres Chávez

Dedicatoria

A Dios, por darme la inmensa felicidad de la vida y a la memoria de mis
Padres, quienes guían mis pasos.

A mis adorados hijos, por acompañarme siempre compartiendo gratos
momentos en mi trayectoria de vida.

A todos, quienes hicieron posible que llegará a esta etapa de mi vida,
sirviendo de motivación para alcanzar mis sueños.

La autora.

Agradecimiento

A la Universidad de Huánuco, específicamente a la escuela de postgrado por abrir sus puertas para un desarrollo pleno a nivel profesional.

A mi asesora, por las sugerencias vertidas en el desarrollo de la presente investigación.

También, expreso mi cordial agradecimiento a los enfermeros de la Microrred Aparicio Pomares, quienes dieron su consentimiento para participar en este estudio.

A todos muchas gracias.

La autora.

Índice del contenido

Acta.....	ii
Dedicatoria.....	iii
Agradecimiento.....	iv
Índice de figuras.....	viii
Resumen	ix
Introducción	xi
1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	
1.1. Descripción del problema	1
1.2. Formulación del problema	7
1.3. Objetivos generales.....	7
1.4. Objetivos específicos	8
1.5. Trascendencia de la investigación	8
2. MARCO TEÓRICO	
2.1. Antecedentes de investigación	122
2.2. Bases teóricas	19
2.2.1. Teoría del liderazgo transformacional.....	19
2.2.2. El constructo del comportamiento organizacional.....	19
2.3. Definiciones conceptuales: estilos de liderazgo del enfermero jefe	20
2.3.1. Liderazgo	20
2.3.2. Características de un líder	21
2.3.3. Estilos de liderazgo del enfermero.....	23
2.3.4. Dimensiones de los estilos de liderazgo	24
2.3.5. El liderazgo del enfermero jefe	27
2.3.6. Compromiso organizacional de los enfermero.....	28
2.3.6.1. Compromiso organizacional.....	29
2.3.6.2. Dimensiones del compromiso organizacional	29
2.4. Sistema de hipótesis	30
a) Hipótesis	30
b) Sistema de variables e indicadores.....	32
2.5. Operacionalización de variables	33
3. MARCO METODOLÓGICO	
3.1. Tipo de estudio.....	35
3.2. Población y muestra.....	36
3.3. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	38
a) Técnica	38
b) Instrumento de recolección de datos	39
c) Validez y confiabilidad de los instrumentos de recolección de datos	40
d) Procedimientos de recolección de datos.....	43
e) Interpretación de datos y resultados	44
f) Análisis de los datos	44

4. RESULTADOS	
4.1. Análisis descriptivo	46
4.2. Comprobación de hipótesis	56
5. DISCUSIÓN	60
CONCLUSIONES	67
RECOMENDACIONES	69
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	71
ANEXOS	80

Índice de tablas

Tabla 1. Características sociodemográficas de los profesionales de enfermería de la Microrred Aparicio Pomares; Huánuco - 2017	46
Tabla 2. Características laborales de los profesionales de enfermería de la Microrred Aparicio Pomares; Huánuco - 2017	47
Tabla 3. Capacitación realizada en el tema de liderazgo, por los enfermeros de la Microrred Aparicio Pomares; Huánuco - 2017	49
Tabla 4. Porcentajes del nivel de liderazgo ejercida por los jefes de servicio, según dimensiones, percibida por los enfermeros de la Microrred Aparicio Pomares; Huánuco - 2017	50
Tabla 5. Nivel del estilo de liderazgo de los jefes de servicio, percibida por los enfermeros de la Microrred Aparicio Pomares; Huánuco - 2017	53
Tabla 6. Nivel del compromiso organizacional según dimensiones, percibida por los enfermeros de la Microrred Aparicio Pomares; Huánuco - 2017	54
Tabla 7. Nivel de compromiso organizacional, percibida por los enfermeros de la Microrred Aparicio Pomares; Huánuco - 2017	55
Tabla 8. Relación entre el estilo de liderazgo y el compromiso organizacional de los profesionales de enfermería. Microrred Aparicio Pomares – Huánuco, 2017	56
Tabla 9. Relación entre el estilo de liderazgo y el compromiso organizacional en la dimensión: afectivo, percibida por los enfermeros jefes del servicio, de la Microrred Aparicio Pomares Huánuco; 2017	57
Tabla 10. Relación entre el estilo de liderazgo y el compromiso organizacional en la dimensión: normativo, percibida por los enfermeros jefes del servicio, de la Microrred Aparicio Pomares Huánuco; 2017	58
Tabla 11. Relación entre el estilo de liderazgo y el compromiso organizacional en la dimensión: continuo, percibida por los enfermeros jefes del servicio, de la Microrred Aparicio Pomares Huánuco; 2017	59

Índice de figuras

Figura 1. Porcentajes del nivel del estilo de liderazgo ejercida por los jefes de servicio, según dimensiones, percibida por los enfermeros de la Microrred Aparicio Pomares; Huánuco - 2017	51
Figura 2. Nivel del estilo de liderazgo de los jefes de servicio, percibida por los enfermeros de la Microrred Aparicio Pomares; Huánuco - 2017	53
Figura 3. El compromiso organizacional según sus dimensiones, percibida por los enfermeros jefes del servicio, de la Microrred Aparicio Pomares; Huánuco - 2017	54
Figura 4. Nivel de compromiso organizacional, según percepción de los profesionales de enfermería de la Microrred Aparicio Pomares; Huánuco - 2017	55

Resumen

Objetivo. Determinar la relación entre el estilo de liderazgo y el compromiso organizacional de los profesionales de enfermería de la Microrred de salud Aparicio Pomares de Huánuco; 2017.

Métodos. Fue un estudio cuantitativo, de tipo prospectivo, analítico, transversal y observacional, con diseño correlacional, con 49 enfermeros, quienes previo consentimiento, respondieron una entrevista y las escalas de liderazgo y compromiso organizacional, los cuales fueron validados y fiabilizados. La comprobación de hipótesis fue mediante la prueba Tau “b” de Kendall, considerando un $p \leq 0,05$.

Resultados. El ejercicio del estilo de liderazgo de los jefes de servicio, fue percibida como “favorable” por el 42,4% (21), y “medianamente favorable” por 49,5% (24). El nivel de compromiso organizacional fue percibido de nivel alto por 51,7% (25)] y de nivel regular por un 36,7% (16). El análisis entre: estilo de liderazgo y compromiso organizacional normativo, determinó relación estadísticamente significativo ($p = 0,006$), con lo que se determina que a medida que se incrementa el ejercicio del estilo de liderazgo, lo hace el compromiso organizacional normativo. Al analizar las variables: estilo de liderazgo y compromiso organizacional afectivo y continuo se determinó correlación ínfima [($p = 0,48$) y ($p = 0,97$) respectivamente], siendo no significativo, aceptándose la hipótesis nula.

Conclusiones. No hubo correspondencia entre el ejercicio del estilo de liderazgo y el compromiso organizacional percibida por los enfermeros($p = 0,244$), por tanto, amerita aplicar estrategias de gestión del talento humano.

Palabras claves. *Liderazgo en enfermería, compromiso organizacional, motivación por el trabajo, ejercicio profesional.*

Abstract

Objective. Determine the relationship between the leadership style and the organizational commitment of the nursing professionals of the Aparicio Pomares de Huánuco Health Micro Network; 2017

Methods It was a quantitative study, of a prospective, analytical, cross-sectional and observational type, with correlational design, with 49 nurses, who with prior consent, answered an interview and the scales of leadership and organizational commitment, which were validated and reliabilized. The hypothesis testing was carried out using the Tau "b" test by Kendall, considering $p \leq 0.05$.

Results The exercise of the leadership style of the heads of service was perceived as "favorable" by 42.4% (21), and "moderately favorable" by 49.5% (24). The level of organizational commitment was perceived as high level by 51.7% (25) and of regular level by 36.7% (16). The analysis between: leadership style and normative organizational commitment, determined a statistically significant relationship ($p = 0.006$), with which it is determined that as the exercise of the leadership style increases, normative organizational commitment does. When analyzing the variables: leadership style and affective and continuous organizational commitment, a very low correlation was determined ($(p = 0.48)$ and $(p = 0.97)$ respectively], being nonsignificant, accepting the null hypothesis.

Conclusions There was no correspondence between the exercise of the leadership style and the organizational commitment perceived by the nursing professionals ($p = 0,244$), therefore, it is worth applying human talent management strategies.

Keywords. *Leadership in nursing, organizational commitment, motivation for work, professional practice.*

Introducción

El liderazgo, es un tema relevante, implica el hecho de asumir posición de líder, con habilidades comunicativas efectivas, cautelando el bienestar de sus seguidores ello involucra la responsabilidad y el compromiso para toma de decisiones de forma efectiva y eficaz^{1, 2}.

En el contexto de enfermería, los profesionales de enfermería, deberán constituirse en agentes de cambio, desarrollando una nueva perspectiva acerca de la salud, deben reflexionar sobre sus actitudes, adquirir otros tipos y niveles de competencias, conocimientos y habilidades, diferentes a los que caracterizan la enfermería tradicional³. Es a través del liderazgo que el enfermero intenta conciliar los objetivos organizacionales con los objetivos del grupo⁴.

Por otro lado, existe mucho interés en las investigaciones sobre liderazgo y compromiso organizacional; ya que se reconoce que estos tienen un impacto en el potencial humano de las organizaciones⁵. En este sentido, considero que el compromiso del trabajador, desarrollado en un contexto complejo y dinámico como lo son las organizaciones de salud, es clave en el proceso de la calidad de atención y por ende en la satisfacción del usuario externo e interno. En tal sentido, en este estudio se tuvo el objetivo de determinar la relación entre el estilo de liderazgo y el compromiso organizacional de los profesionales de enfermería de la Microrred de Salud Aparicio Pomares de Huánuco; 2017; por tal se estructuraron 5 apartados.

En el primero se aborda el problema de investigación el que contiene la descripción del problema, formulación del problema, objetivo, tanto general como específicos; justificación de la investigación de manera teórica, práctica y académico.

En el segundo apartado se muestra el marco teórico, el cual contiene la descripción detallada de los antecedentes de investigación tanto internacionales, nacionales y locales; bases teóricas, y conceptuales. Las hipótesis, identificación de variables, Operacionalización de variables.

En el tercer apartado se aborda al marco metodológico, el cual contiene el diseño de estudio, población, muestra y muestreo, técnicas e instrumentos, sistemas de recolección de datos, elaboración de datos, análisis e interpretación de datos, y consideraciones éticas.

En el cuarto apartado, se exhibe al análisis de resultados el cual contiene los resultados descriptivos y la comprobación de hipótesis.

En el quinto aspecto se muestra a la discusión de los resultados significativos. Finalmente, se muestran las conclusiones, recomendaciones, las referencias bibliográficas y los anexos.

La autora.

1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Descripción del problema

En la actualidad, diversos autores han señalado que las empresas forman parte de los escenarios económicos y sociales, por ello las organizaciones deberán proponer estrategias que permitan mejorar el desempeño del talento humano, bajo su responsabilidad.

Al respecto, Hinojosa⁶, explica que los líderes deben conducir la productividad y el manejo del capital humano en las organizaciones, para que estas subsistan en el tiempo, (pues son quienes logran los objetivos y compromisos organizacionales). También señalan la importancia de que los líderes propicien la satisfacción positiva; ya que este influye en el compromiso y la productividad⁷.

En el contexto internacional, los representantes de empresas líderes del mercado desarrollan capacitaciones a nivel gerencial, sin dejar de considerar al compromiso organizacional, ya que este puede ser el mecanismo que poseen los representantes del manejo del área de recursos humanos para reconocer la lealtad y el nivel de vínculo de los empleados con su organización⁸.

En la misma línea Leal; Castañeda; González⁹, sostienen que un elemento importante en la gestión y producción es el potencial humano, por ello es importante reconocer el trabajo que desarrollan, logrando que trabajadores se comprometan más con su trabajo¹⁰.

Todo jefe de servicio tiene la responsabilidad de mantener involucrada a su organización y espera que sus colaboradores tengan un máximo

desempeño de su labor, sin embargo, el problema surge cuando el colaborador no se siente a gusto en su puesto de trabajo, ya que de esta forma la productividad disminuye.

En la misma línea, Colquitt¹¹; señala que no es suficiente con tener a talentosos trabajadores que hagan bien sus trabajos, ya que además se necesita retenerlos por largos períodos de tiempo para que así la organización se beneficie de sus esfuerzos. Según Frías¹², el compromiso organizacional es la motivación de permanecer y aportar en una organización; asimismo es la intensidad de la participación de un empleado y su identificación con la organización.

En la misma línea, Meyer, Allen¹³; argumentan que el compromiso es un estado psicológico que tiene al menos tres componentes: a) deseo (compromiso afectivo), b) necesidad (compromiso de continuidad) y obligación (compromiso normativo), de mantener el empleo en el trabajo. Estos mismos autores, también señalan que los motivos por los que se quedan los trabajadores en la organización, son diferentes (deseo, necesidad u obligación), lo que puede tener implicancias del comportamiento en el trabajo.

Un alto nivel de compromiso organizacional se caracteriza por el apoyo y aceptación de las metas y valores de la organización, la disposición a realizar un esfuerzo importante en beneficio de la organización y el deseo de mantenerse dentro de ella¹⁴. Impacta en la productividad, sino también en la calidad de atención y por ende en la satisfacción del cliente externo¹⁵. Esto concuerda con Sun, Aryee, Law¹⁶, cuando subrayan que el debate clave en la

gestión de recursos humanos se centra en qué grado se puede relacionar o vincular los trabajadores y su rendimiento laboral¹⁷.

Según Colquitt, LePine, Wesson citado por Frías¹⁸, existen 4 tipos de respuestas del trabajador: a) Optar por evadir la situación laboral, ausentándose frecuentemente del trabajo o incluso, renunciando. A esto se le llama salida; b) Intentar cambiar las circunstancias reuniéndose con otros trabajadores para arreglar la situación. A esto se le llama la voz, c) Sonreír y aguantar, manteniendo el esfuerzo pese a la desdicha. A esto se le llama lealtad, d) Seguir los movimientos, dejando que el desempeño decline lentamente. A esto se le llama negligencia. En este contexto, el compromiso organizacional debería disminuir cuando se responde con la salida o negligencia (respuestas destructivas). Al mismo tiempo, el autor señala que hay más probabilidades de que el compromiso organizacional aumente cuando se percata de la voz o bien, se responde con lealtad (respuestas constructivas). Investigaciones sugieren que los factores que promueven los compromisos afectivos y normativos aumentan la probabilidad de responder como la voz o con lealtad. Sin embargo, aún existen instituciones que no le dan la suficiente importancia al compromiso organizacional, y en realidad es un aspecto fundamental en el desarrollo estratégico de cualquier empresa¹⁹.

El liderazgo, es un elemento importante en las organizaciones de salud, si el liderazgo es autoritario, con poca capacidad resolutive, un líder con insuficiente capacidad para dirigir al equipo, tendremos al frente un líder que en definitiva no será reconocido por el equipo^{20,21}; y por lo tanto ello podría repercutir en el compromiso organizacional de los trabajadores, manifestado

por inadaptación, alta rotación, ausentismo, la poca innovación, la baja productividad y el síndrome de burnout laboral, entre otros²².

Los servicios de enfermería ejercen liderazgo, como un proceso de constante interacción con los profesionales y usuarios; promueve la mejora de las condiciones de salud y vida del individuo, familia y comunidad; el logro de objetivos de cuidado propios de la profesión, y el alcance de las metas propuestas en los servicios de salud. Por ello, es importante que adopte de manera cotidiana el liderazgo eficaz caracterizado por una comunicación eficaz, transparente y con expresión clara de objetivos para el equipo, de fortalecimiento de un ambiente de trabajo armonioso y un clima de confianza y credibilidad; además, promoverá la motivación, la satisfacción de los seguidores y la productividad en el trabajo^{23, 24}. Favoreciendo el compromiso organizacional de los trabajadores y desarrollando al trabajador para el empoderamiento de la calidad del cuidado, promoviendo así desarrollo social, profesional y organizacional²⁵.

Cabe señalar, que el liderazgo de enfermería no siempre es valorado dentro de la sociedad y del equipo de salud²⁶. Al respecto, Quispe²⁷, hace referencia a un estilo desfavorable del liderazgo de enfermería en un 100%. Además existen apreciaciones de escasa autonomía, falta de reconocimiento profesional, autoridad extrema, pocas posibilidades de promoción y formación, tensión en las relaciones interpersonales, tareas rutinarias o salarios inadecuados, entre otros.

En el mismo análisis, en Chile, en el 2013, González, Guevara, Morales, Segura, Luengo²⁸; observaron que la mayoría de los profesionales de

enfermería pertenecientes a los centros de responsabilidad o servicios de medicina y cirugía, se encontraron satisfechos laboralmente. Los pertenecientes al Servicio de urgencia, se mostraron insatisfechos; donde destacaron que 27,6% de los enfermeros que declararon sentirse satisfechos laboralmente se relacionan con el estilo entrenador de su superior jerárquico.

En el ámbito de los establecimientos del Ministerio de Salud (MINSA), existen evidencias de poco compromiso organizacional frente a los establecimientos de salud, generalmente expresan opiniones y muestran actitudes de poco compromiso con la institución, las que no ayudan a construir y generar un ambiente propicio para trabajar. Se presentan situaciones de “oponerse a los cambios” o “hablar mal del establecimiento”, los que dificultan la construcción de la buena imagen institucional²⁹.

En Perú, Lima en el 2015, han estimado que el 100% (22) de los licenciados de enfermería consideraron desfavorable el estilo de liderazgo empleado por el jefe de servicio³⁰. En Huánuco en el 2011, Bejarano, Borneo, Huamán³¹, estimaron que 75,0% de los profesionales de enfermería mostraron un grado de motivación y satisfacción laboral medio, solo un 1,0% percibieron un grado de motivación y satisfacción bajo.

En un análisis de la situación laboral de los profesionales de enfermería de la Microrred Aparicio Pomares, se observa excesiva carga laboral, no así el ingreso ni la estabilidad laboral. Por el contrario, se exponen a un trabajo precario, con bajos salarios, que no favorece el tener lo suficiente para cubrir necesidades básicas, que no genera antigüedad, no tienen prestaciones ni seguridad social en contraste con un enfermero nombrado. Se observa el

ausentismo al trabajo por el hecho de buscar otras actividades mejor remuneradas que les permitan aumentar sus ingresos.

También, tienen un ambiente que presenta pobreza en la comunicación o falta de ella, tamaños de los espacios y ambientes no adecuados al puesto de trabajo y para la tarea que se realiza.

En materia de compromiso laboral, un importante grupo de enfermeros manifiesta insatisfacción, poco orgullo por su organización, poco compañerismo y solidaridad, baja identidad con la institución, presiones en los ritmos de trabajado, poco desarrollo profesional.

En este sentido se ha podido observar en los profesionales de la salud de los diversos establecimientos de salud, un bajo compromiso organizacional, afectan las coberturas de atención de salud; algunas negligencias, conflictos laborales, climas laborales deficientes, entre otros. Del mismo modo, Clerc, Serrano³²; explican que un deficiente compromiso organizacional trae consecuencias negativas como la inadaptación, la alta rotación, el ausentismo, la poca innovación, la baja productividad, entre otros.

Por la situación planteada, en mi condición de profesional de enfermería y comprometida con la gestión de los servicios de enfermería, es que se propuso la presente investigación con el objetivo de determinar la relación que se establece entre el estilo de liderazgo y el compromiso organizacional, percibida por los enfermeros de la Microred Aparicio Pomares Huánuco; en el 2017, de esta forma, orientar acciones de mejora e implementar diversas estrategias de desarrollo profesional para un efectivo desempeño de los profesionales de enfermería en el cumplimiento de los objetivos y metas de la

organización, pues está claro que cuando el ser humano se vincula con la empresa con la que labora se genera compromiso, lealtad y un alto desempeño, teniendo como consecuencia que ésta sea más exitosa³³.

Hecho que va en la línea de Quispe³⁴ y Clerc, Serrano³⁵ quienes señalan que el logro un alto compromiso institucional de los trabajadores implica una dirección eficaz, por ser un factor importante dentro del equipo de salud.

1.2. Formulación del problema

Problema general

¿Existe relación entre el estilo de liderazgo con el compromiso organizacional de los profesionales de enfermería de la Microrred de Salud Aparicio Pomares de Huánuco, en el 2017?

Problemas específicos

- ¿Se relacionan el estilo de liderazgo con el compromiso organizacional afectivo de los enfermeros en estudio?
- ¿Existe relación entre el estilo de liderazgo con el compromiso organizacional normativo de los enfermeros en estudio?
- ¿Están relacionados el estilo de liderazgo con el compromiso organizacional continuo de los enfermeros en estudio?

1.3. Objetivos generales

Objetivo general

Determinar la relación entre el estilo de liderazgo y el compromiso organizacional de los profesionales de enfermería de la Microrred de salud Aparicio Pomares de Huánuco, en el 2017.

1.4. Objetivos específicos

- Analizar la relación entre el estilo de liderazgo con el compromiso organizacional afectivo de los enfermeros en estudio.
- Evaluar la relación entre el estilo de liderazgo y el compromiso organizacional normativo de los enfermeros en estudio.
- Relacionar el estilo de liderazgo con el compromiso organizacional continuo de los enfermeros en estudio.

1.5. Trascendencia de la investigación

Este estudio se justificó por las siguientes razones:

Teórica

Existen numerosas propuestas y planteamientos tendientes a mejorar la gestión del talento humano que buscan la permanencia, rentabilidad y capacidad de respuesta ante un entorno competitivo y dinámico; de ahí que el abordaje del compromiso organizacional dependiente del liderazgo, por ello resulta importante.

A su vez, se hace necesario que cada vez más profesionales de enfermería tengan competencias para ejercer el liderazgo, dándole visibilidad del cuidado de enfermería en el contexto de la sociedad, ello permitirá atender las altas exigencias en los contextos organizacionales del sector salud³².

Para que el profesional de enfermería pueda ejercer una excelente administración debe contar con las cualidades para desarrollar esta función; por ejemplo: aptitudes intelectuales, una base necesaria de conocimientos para

la administración de servicios de enfermería y competencias en el ámbito de la dirección, todo esto implica ser un buen líder.

La relevancia teórica de investigar este tema surge fundamentada por Montoya³⁶, quien considera que el compromiso organizacional en las compañías es importante porque tiene consecuencias respecto al desempeño laboral, el tiempo de permanencia y la rotación del personal.

La presente investigación también, llenará un vacío existente en el conocimiento de las principales acciones del ejercicio del liderazgo que puedan resultar útiles y eficaces para desarrollar el compromiso organizacional, con ello posibilitar la retención y el desempeño óptimo de los profesionales de enfermería.

Por esta razón, se ha optado por analizar las relaciones de dependencia del liderazgo en el compromiso organizacional, otorgando información válida y confiable a la Microrred Aparicio Pomares, para analizar la importancia del ejercicio del liderazgo y su influencia en el compromiso organizacional y aplicar las mejoras respectivas que propicien en los profesionales de enfermería, compromisos favorables que repercutirán en el bienestar laboral y traducirá en la calidad del cuidado integral de enfermería³⁷.

Práctica

Una organización es exitosa, a través de un activo importante como es el capital humano, ya que es uno de los mecanismos que tiene la dirección de una empresa para analizar la lealtad y vinculación de los empleados con su organización, que es el compromiso organizacional.

Los servicios de salud requieren de procesos de gestión estratégica de la atención de salud bajo el ejercicio de un estilo de liderazgo efectivo, puesto que se busca desarrollar el máximo potencial en institución de salud y sobre todo son los trabajadores quienes realizan la entrega de servicios de calidad. En tal sentido, se reconoce el valor que los líderes tengan dentro de una organización, contando con la habilidad de un jefe para gobernar, porque depende de ellos el sobresalir como empresa y el adecuarse al constante cambio que tiene el mundo.

La profesión de enfermería constituye una necesidad inaplazable en la actualidad, cuyo desafío central es convertirse en líder del cambio en las organizaciones de salud. La enfermera gestora (director, supervisor, coordinador) de los servicios de salud, simboliza la integración de las fases del proceso administrativo, es imagen de la atención que los usuarios demandan, es el líder en la prestación de servicios, brinda cuidados de enfermería, dirige y motiva al personal de enfermería (profesionales y auxiliares de enfermería), cumple los preceptos administrativos que marcan su trascendencia como profesional y como generador de un comportamiento organizacional satisfactorio.

En consecuencia, el estudio resulta relevante en tanto contribuye a la mejor comprensión de la dinámica del ejercicio del liderazgo que se viene efectuando en el contexto del estudio y como éste tiene influencia en el compromiso organizacional de los profesionales de enfermería. A partir de dicho análisis se puedan generar cambios en la dinámica de la gestión de recursos humanos en salud como diseñar una estrategia de desarrollo

organizacional a fin de que los trabajadores; puedan experimentar mayor libertad para poner en práctica sus habilidades, capacidades y creatividad, donde participen activamente al involucrarse en forma productiva a las actividades tanto de su puesto como profesionales de enfermería y su contribución integral a la institución.

En el campo asistencial es indispensable que el enfermero el liderazgo dentro de los equipos de salud, donde el mayor número de intervenciones sobre el paciente son llevadas a cabo por el enfermero.

Académica

A nivel de Huánuco, son escasos los estudios de liderazgo y comportamiento organizacional, este estudio abrirá caminos a diferentes aspectos de las variables en estudio, sirviendo de base para futuros estudios de mayor alcance poblacional, asimismo este estudio, proporcionará información actualizada de la gestión de los servicios de enfermería, proporcionado insumos para futuros estudios del desarrollo académico, científico y técnico del ejercicio profesional.

Además los instrumentos que se aplicaron en el presente estudio, son válidos y confiables, ello garantiza los resultados hallados en este estudio.

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de investigación

Antecedentes internacionales

En Mexico, Ojeda, Talavera³⁸, en el 2016, buscaron relacionar el compromiso organizacional y percepción de apoyo organizacional en docentes universitarios. Demostraron que los docentes presentan un compromiso organizacional moderado-alto, asimismo, se reafirma la prevalencia de la dimensión normativa del compromiso organizacional entre los docentes. Este estudio pone en evidencia de que es importante tener en claro que entre todos los recursos en las organizaciones, es el recurso humano el que mayor relevancia deba tener puesto que sin este, la organización no podría marchar si lo hace en un ambiente donde quienes la dirigen no se involucran al grado tal de querer saber si sus trabajadores se sienten comprometidos, si están motivados y si tienen problemas.

Marqués, Muñoz, Pérez³⁹ en España (León); 2014; ejecutaron un estudio, cuyo objetivo fue analizar la posición de médicos y profesionales de enfermería (enfermeras, técnicos de laboratorio y auxiliares de enfermería) dentro de la red de su equipo de trabajo y estudiar las principales diferencias entre las redes de los distintos estamentos y sus posiciones de liderazgo. La muestra estuvo conformado por 177 profesionales procedentes de organizaciones sanitarias públicas. El liderazgo médico es mayor en la Red del Consejo, y el de las enfermeras en la Red de Ayuda y de Motivación. En conclusión las redes estuvieron positivamente relacionadas con el rendimiento.

Pérez⁴⁰, en México; 2013; abordó un estudio, cuyo objetivo identificar la relación entre estos dos factores. Aplicaron el cuestionario de compromiso organizacional de Meyer y Allen (1991), la cédula de evaluación del desempeño para personal médico y la cédula de evaluación del desempeño para personal de enfermería. A través del análisis de los resultados de las escalas identificaron una relación positiva significativa entre el compromiso normativo, el desempeño y la capacitación de los médicos, así como, una relación negativa entre el compromiso organizacional, las aptitudes y la calidad técnica y atención médica en las enfermeras.

González, et al⁴¹, Chile 2013. Ejecutaron un estudio, cuyo objetivo fue determinar si la satisfacción laboral percibida por los enfermeros de los centros de Responsabilidad o Servicios de 5 Hospitales del sector "Gran Santiago", está relacionada a los Estilos de Liderazgo del Modelo de Hersey y Blanchard. La muestra lo conformaron 214 enfermeros universitarios. En conclusión hallaron que a pesar que no existe un estilo de liderazgo mejor que otro, sino uno más adecuado para la situación, hay una relación entre la satisfacción laboral con los estilos de liderazgo.

Dall'Agnol CM ⁴², et al, en Brasil 2013, realizaron un estudio cualitativo, exploratorio-descriptivo titulado, cuyo objetivo fue analizar las contradicciones y ambigüedades que permean la motivación de enfermeros para el ejercicio del liderazgo en cargo de jefatura, en un hospital universitario. La muestra estuvo

constituido por 33 profesionales de enfermería, a quienes les aplicaron entrevistas semiestructuradas, sometidas al análisis temático aproximación. En conclusión evidenciaron que liderar personas es un gran estímulo. Además, las actitudes conciliadoras y de mediación fueron fundamentales para un clima organizacional positivo y productivo. Sin embargo, la falta de tiempo fue indicada como un dilema entre administrar y asistir.

Rivera⁴³, en Mexico, 2002, desarrolló un estudio tipo descriptivo, transversal y de asociación; cuyo propósito fue identificar la asociación que existe entre los estilos de liderazgo de enfermería del nivel operativo y su satisfacción laboral. Trabajó con una muestra no probabilística de 103 enfermeras del Hospital Materno Infantil "Dr. Alberto López Hermosa". El instrumento utilizado fue "Estilos de liderazgo y satisfacción. En el análisis de datos utilizó la correlación lineal de Pearson r y correlación de Spearman. Los resultados arrojaron que la mayor proporción de las enfermeras ejerce el estilo de liderazgo democrático en un 68%, y de éste, la responsabilidad y la toma de decisiones, en menor proporción el estilo laissez faire 32%, no encontrando el estilo autocrático; el 74,0% de las enfermeras se sienten satisfechas, el 24,0% indiferentes y 0% insatisfechas; la mayoría de las enfermeras se encontró en la satisfacción intrínseca, y de ésta se sienten satisfechas, con la posibilidad de desarrollo (97.1 %), con la responsabilidad el 90,8% y con el trabajo en sí el 88.9%; con la satisfacción extrínseca, también hallaron un 90,8% de enfermeras satisfechas, con la vida personal un 87,8% Y con las condiciones laborales un 70,1%, de forma contraria se sienten insatisfechas un 59,8% con el sueldo, y con la seguridad en el trabajo (59,2%). En la prueba de hipótesis

encontraron $X' = 0.890$ a 1 grado de libertad y $p = 0.765$ (NS), lo que demuestra que no existe asociación entre las dos variables, confirmado con la prueba de correlación de Pearson, obteniendo un valor de 0.0858 y $p = 0.200$; en la prueba de correlación de Spearman 0.0259 y $p = 0.802$.

Antecedentes nacionales

Quispe⁴⁴, Perú, 2015, desarrolló un estudio cuantitativo, nivel aplicativo, con método descriptivo, cuyo objetivo fue determinar la opinión que tienen los enfermeros sobre los estilos de liderazgo de los jefes de los servicios de Medicina en una institución de salud. La muestra estuvo compuesta por 22 licenciados de enfermería. La técnica que utilizaron fue la encuesta y el instrumento fue una escala tipo Likert modificada de 48 preguntas. En conclusión evidenciaron que el personal de enfermería percibe que el estilo de liderazgo del enfermero jefe del servicio de medicina es medianamente favorable, lo cual fue demostrado a través de la prueba Alfa de Crombach que arrojó un nivel de significancia de $\alpha = 0.6$.

En Perú Tarapoto, Loza⁴⁵, 2014 realizó una investigación, cuyo objetivo de su estudio fue establecer la relación que existe entre los estilos de liderazgo y compromiso organizacional en docentes de la institución educativa privada “Simón Bolívar”. Sus resultados indican que el estilo de liderazgo predominante es el “transaccional” y el compromiso organizacional predominante es el “afectivo”. Concluye el investigador que existe relación entre estilos de liderazgo y compromiso organizacional.

Calcina⁴⁶, en Perú Lima, 2012, realizó un estudio aplicativo, tipo cuantitativo, método descriptivo de corte, cuyo objetivo fue determinar el clima organizacional y la satisfacción laboral en enfermeros de unidades críticas. La muestra estuvo conformado por 35 enfermeros; quienes respondieron una la escala de clima organizacional de Litwin y Stringer y el de satisfacción laboral elaborado por Sonia Palma Carrillo (SL-SPC), aplicado previo consentimiento informado. Los resultados evidenciaron que del 100%, en el clima organizacional 71,4 %, fue regular. Según la satisfacción laboral 85,7 %, fue media, y 5,7 %, baja. Respecto al factor condiciones físicas y materiales 68,6 %, beneficios laborales 57 %, políticas administrativas 91,4 %, relaciones sociales 91,4 %, desarrollo personal 68,6 %, desempeño de las tareas 77,1 %, relación con la autoridad 62,9 %; la mayoría expresan que la satisfacción fue media. El clima organizacional según la percepción de los enfermeros de las unidades críticas en su mayoría fue de nivel regular.

En Perú Chiclayo Vásquez⁴⁷, en el 2011, analizó los factores de la motivación que influyen en el comportamiento organizacional del equipo de salud de Centro Quirúrgico del Hospital Regional Docente Las Mercedes, donde identifica que dicho personal se encuentra desmotivado, por lo que su desempeño laboral no es el más óptimo, estableciendo como dimensiones de la desmotivación que influyen en el comportamiento organizacional del personal de salud en estudio, es el salario (76,2%) y la falta de reconocimiento en los dos últimos años por parte de la Dirección del hospital (81,2%); estos factores conllevan a que en determinadas circunstancias el profesional de la

salud no cumpla un trabajo eficiente en el desempeño de sus actividades, por lo que se debe tener en consideración como factor motivacional la estabilidad laboral y los reconocimientos, ya que estos hacen sentir más seguros y valorados.

Chávez⁴⁸, en Perú Lima, 2007 desarrolló un estudio, cuyo objetivo fue describir el liderazgo en su muestra aleatoria de 37 Internos y 23 docentes de enfermería de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos de Lima, con más de un año de servicios en la institución, que participaron en el desarrollo de las asignaturas profesionales cursados por los internos. Aplicaron una escala de autoevaluación estandarizada tipo Lickert, distribuida en seis secciones que corresponden a las dos variables estudiadas: liderazgo Personal (las cuatro primeras secciones) y liderazgo interpersonal (las dos últimas secciones). Concluyeron que en el liderazgo personal, la responsabilidad y el control del ego constituyen las principales FORTALEZAS de los docentes y estudiantes; el equilibrio orgánico constituye la DEBILIDAD más importante de ambos grupos, mientras que el desapego constituye una DEBILIDAD específica de los estudiantes. En el Liderazgo interpersonal encontró que las destrezas gerenciales constituyen la FORTALEZA más importante de docentes y estudiantes, mientras que el trabajo en equipo es la principal y más preocupante DEBILIDAD de ambos grupos.

En Perú Alvarado, Parodi, Ruiz⁴⁹, analizaron la empresa Motores Perú S.A, para la cual midieron el compromiso organizacional de sus técnicos para

identificar el estilo de liderazgo que genera mayor compromiso en la población de técnicos de Motores Perú. Observaron que los estilos de liderazgo transformacional, transaccional y laissez faire correctivo están asociados positiva y significativamente con el compromiso organizacional de tipo normativo. Este estudio incluye la importancia de encontrar la manera de identificar el estilo de liderazgo que permita al colaborador sentirse implicado no solo con su tarea, sino también con la organización.

Antecedentes Locales

En **Perú Huánuco Carvajal, Huaman, Mori⁵⁰**, en el **2012**, ejecutaron un estudio descriptivo, correlacional y transversal-prospectivo titulado “Liderazgo y nivel de satisfacción laboral del profesional de enfermería del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano”, cuyo objetivo fue determinar la relación entre el liderazgo y la satisfacción laboral de los profesionales de enfermería. La muestra estuvo constituido por 50 profesionales de los diferentes servicios a quienes les aplicaron un cuestionario. Para el análisis inferencial utilizaron la prueba Rho de Spearman. Evidenciaron que existió un nivel alto de significancia entre el liderazgo y la satisfacción laboral de los profesionales de enfermería.

En **Perú Huánuco, Bejarano, Borneo, Huamán⁵¹**, **2011**, desarrollaron un estudio cuantitativo, correlacional de corte transversal, cuyo objetivo fue determinar la relación entre el grado de motivación y satisfacción laboral en los profesionales de enfermería dentro de las actividades preventivo

promocionales. La muestra fueron 100 enfermeros, a quienes les aplicaron cuestionarios de motivación y satisfacción del personal. En conclusión hallaron que los profesionales de enfermería tuvieron un grado de motivación media, así mismo la satisfacción laboral que presentaron los profesionales fue de nivel medio. En tanto dichas variables mostraron relación.

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Teoría del liderazgo transformacional

Según Bass⁵², la existencia de una relación costo–beneficio el liderazgo transformacional estimula el emerger de la conciencia de los trabajadores, los cuales se comprometen con el logro de la visión y misión de la organización dejando de lado sus intereses personales, para enfocarse en los intereses del colectivo.

Asimismo el estilo de liderazgo transformador, tiene relación con las necesidades humanas, y específicamente con las que se ubican en el dominio del crecimiento personal, autoestima y autorrealización. Los líderes transformacionales, a través de la influencia ejercida en sus interrelaciones con los miembros del grupo, estimulan cambios de visión que conducen a cada individuo a dejar de lado sus intereses particulares para buscar el interés colectivo, aun cuando no tenga satisfechas sus necesidades vitales existenciales (seguridad y salud) o relacionales (amor y afiliación) ⁵³.

2.2.2. El constructo del comportamiento organizacional

El constructo del comportamiento organizacional resalta la cercana relación existente entre el factor humano y la organización; sus planteamientos

han tenido impacto en el modelo del talento humano asumido por organizaciones⁵⁴, ⁵⁵. El comportamiento organizacional influye en el comportamiento de las personas, éstas actúan y reaccionan a sus condiciones laborales, no por lo que éstas son, sino a partir del concepto e imagen que de ellas se forman⁵⁶.

La importancia de medir el comportamiento organizacional es un factor clave, porque influye en el comportamiento de los miembros de la organización, a través de las percepciones estabilizadas que filtran la realidad y condicionan los niveles de motivación laboral y el rendimiento profesional. El ambiente interno de una organización se conoce a través de evaluaciones que están cargadas de juicios de valor y de significados⁵⁷.

2.3. Definiciones conceptuales: estilos de liderazgo del enfermero jefe

2.3.1. Liderazgo

Quispe⁵⁸, explica que el liderazgo es el proceso por el cual una persona posee la capacidad de influir y motivar a sus seguidores de modo que contribuyan a lograr los objetivos establecidos y al éxito del proyecto organizacional permitiendo tomar iniciativa, gestionar, promover, incentivar y evaluar al equipo ya sea en el ámbito personal, gerencial o institucional de una organización la cual es importante para que la persona desarrolle sus capacidades personales y las metas institucionales.

Robbins⁵⁹, define liderazgo como: “un proceso de influencia donde los individuos, por sus acciones, facilitan el movimiento de un grupo de gente hacia una meta común o compartida”.

Según Gómez⁶⁰, un líder es toda aquella persona que por medio de su interacción e influencia sobre un grupo de personas (seguidores), y gracias a cualidades como la comunicación asertiva, la creatividad, la proactividad y el trabajo en equipo, es capaz de lograr las metas y objetivos que comparte con sus seguidores.

2.3.2. Características de un líder

Según Quispe⁶¹, las principales características que un líder puede desarrollar son la práctica y la vivencia de los valores éticos; que deben ser interiorizados de tal manera que se vuelvan una forma de ser. Dichos valores tienen como fin la acción humana, por lo que son valores enfocados al ser. Los líderes tienen la capacidad de ser proactivo, pues no esperan algún problema para actuar, ellos toman la iniciativa y se hacen responsables de lo que ocurre en su vida; es decir hacen que las cosas sucedan en su entorno.

Para Fishman⁶², el líder debe poseer todas estas cualidades básicas, lógicamente unas más que otras, pero todas ellas deben estar presentes. La ausencia de alguna de ellas dificultaría ejercer un auténtico liderazgo, como cualidades o características básicas señalamos:

Visionario: el líder tiene su visión a largo plazo, por adelantarse a los acontecimientos, por anticipar los problemas y detectar oportunidades mucho antes que los demás.

Persona de acción: el líder no sólo fija unos objetivos exigentes sino que lucha denodadamente por alcanzarlos, sin rendirse, con enorme persistencia, lo que en última instancia constituye la clave de su éxito. El líder no se contenta con soñar, el líder quiere resultados.

Brillante: el líder sobresale en la organización, bien por su inteligencia, bien por su espíritu combativo, bien por la claridad de sus planteamientos, etc.

Coraje: el líder no se amilana ante las dificultades; las metas que propone son difíciles (aunque no imposibles), busca vencer obstáculos. El líder defiende con determinación sus convicciones.

Contagia entusiasmo: el líder consigue entusiasmar a su equipo; ellos perciben que las metas que persigue el líder son positivas tanto para la empresa como para los empleados.

Gran comunicador: el líder tiene dotes de buen comunicador, habilidad que le va a permitir "vender" su visión, dar a conocer sus planes de manera sugerente. **Convincente:** el líder es persuasivo; sabe presentar sus argumentos de forma que consigue ganar el apoyo de la organización.

Gran negociador: el líder es muy hábil negociando. Lucha por el cumplimiento de sus objetivos.

Capacidad de mando: el líder debe basar su liderazgo en el arte de la convicción, pero también tiene que ser capaz de utilizar su autoridad cuando sea necesario. El líder es una persona compresiva, capaz de aplicar su autoridad sin temblarle el pulso en aquellas ocasiones que lo requieran.

Exigente: con sus empleados, pero también, y muy especialmente, consigo mismo. La lucha por unas metas difíciles requiere un nivel de excelencia en el trabajo que tan sólo se consigue con un alto nivel de exigencia.

Carismático: el carisma es una habilidad natural para seducir y atraer a las personas, es auténtico magnetismo personal. El carisma permite ganarse al equipo, que se siente atraído por su líder.

2.3.3. Estilos de liderazgo del enfermero

Los estilos de liderazgo comprenden un conjunto de características personales y actitudinales que presenta (líder) orientados a aspectos tales como el carisma, motivación inspiracional, estimulación intelectual y la consideración individualizada para servir de modelo a los enfermeros asistenciales (subordinados) ⁶³.

Al respecto Castro, Nader⁶⁴; señalan que los estilos de liderazgo deben entenderse en un continuo entre entornos altamente transformacionales a altamente transaccionales. La prueba permite obtener una puntuación de cultura transformacional y otro independiente de cultura transaccional. Según los autores la combinación de las puntuaciones caracteriza a las organizaciones en 9 tipos diferentes.

Parte de los estilos de liderazgos es importante las relaciones interpersonales, la buena comunicación, así como la coordinación de los esfuerzos de los diferentes individuos para el desarrollo de un trabajo armónico y productivo. Manteniendo una buena comunicación con el equipo de salud, el jefe llega a conocer a cada miembro de su personal, y de esta manera, al asignarles una tarea, o al exigirles el cumplimiento de sus deberes, puede hacerles ver las ventajas que obtendrán y explicarles la manera más adecuada y eficaz para realizar el trabajo⁶⁵.

Dentro de los estilos de liderazgo, existe el liderazgo participativo, donde el líder involucra a sus seguidores en la planeación y acción, y además, hacia el liderazgo transformador donde se busca el desarrollo individual y colectivo de los seguidores⁶⁶. Esto es positivo ya que estos estilos favorecen la motivación de los seguidores y el logro de los objetivos⁶⁷. Estas concepciones marcan un camino importante por recorrer ya que tradicionalmente el profesional de enfermería ha ejercido un liderazgo autocrático.

2.3.4. Dimensiones de los estilos de liderazgo

Según referencias de Quispe⁶⁸, las dimensiones de los estilos de liderazgo son:

Frecuencia de la supervisión

Es una de las funciones principales de gestión, liderazgo, dirección y control que realiza el profesional de enfermería para mejorar las condiciones de trabajo y garantizar una calidad de atención y por ende un cuidado integral de enfermería⁶⁹.

Motivación

En los seres humanos la motivación incluye tanto los impulsos consciente como los inconscientes, es decir, la motivación se asocia con el sistema de cognición del individuo que es aquello que las personas conocen de sí mismas y del ambiente que las rodea y que implica sus valores personales que están influidos por su ambiente físico y social por su estructura fisiológica, necesidades y experiencias⁷⁰.

Recompensa

Contribuye a la implantación de las estrategias porque dan forma a la conducta de las personas y del grupo. Los planes de recompensas, bien diseñados, son congruentes con los objetivos y la estructura de la organización. Motivan a los empleados para que dirijan su desempeño hacia las metas de la organización. El sistema de recompensas tiene que ser compatible con el carácter arriesgado de la estrategia⁷¹.

Escucha activa

Según García, Posada, Hernández⁷², la escuela activa es aquella que representa un esfuerzo físico y mental para obtener con atención la totalidad del mensaje, interpretando el significado correcto del mismo, a través del comunicado verbal, el tono de la voz y el lenguaje corporal, indicándole a quien nos habla, mediante la retroalimentación, lo que creemos que hemos comprendido.

Valores adecuados

Según Ramio⁷³, la identidad profesional se configura a través de los valores y actitudes adoptadas por un colectivo, que junto al conocimiento abstracto y habilidades, realiza su aportación profesional a la sociedad. Para analizar la identidad profesional del enfermero, es imprescindible profundizar sobre los valores, a través de los diferentes estudios realizados sobre el concepto y significado de los mismos.

Estímulo intelectual

Los líderes deben estimular a sus seguidores para ser innovadores y creativos, solicitándoles nuevas ideas y soluciones, sin enjuiciar sus aportes por ser distintos a los del líder, ni criticar sus errores en público⁷⁴. El líder debe centrar su atención sobre el pensamiento estratégico y las actividades intelectuales propias y de sus subordinados, en tareas de análisis, formulación, ejecución, interpretación y evaluación. A través del estímulo intelectual, el líder busca el cambio de consciencia frente a los problemas y su solución, frente al pensamiento y la imaginación, y frente a las creencias y valores.

Capacidad resolutive

Tal como refiere Arana⁷⁵, una de las habilidades básicas del líder es su capacidad para resolver los problemas, o cualquier situación compleja. La resolución de problemas esta, relacionada con la toma de decisiones oportuna y correcta. Ese es un aspecto muy práctico del liderazgo, los problemas forman parte de las situaciones que el líder tiene que gestionar; y afrontarlos; tomando decisiones asertivas para solucionarlos.

Influencia del líder

Según Bernardinho⁷⁶, ser líder es inspirar e influenciar personas a hacer las cosas correctamente, de preferencia, entusiasmado y teniendo en cuenta el objetivo común. Los líderes ejercen influencia en el comportamiento de otras personas, por medio de su habilidad de orientarlos y convencerlos para que ejecuten, con entusiasmo, las actividades programadas en conjunto.

Empatía

Según Balart⁷⁷, la empatía es la capacidad de entender las necesidades, sentimientos y problemas de los demás, poniéndose en su lugar. La persona empática desarrolla la capacidad intelectual de vivenciar la manera en que siente la otra persona, lo que le facilita la comprensión de ambos, buscando un mutuo beneficio.

Trabajo en equipo

Es “un método de trabajo colectivo, en el que los participantes intercambian experiencias, respetan sus roles y funciones para lograr un objetivo común al realizar una tarea conjunta; las funciones y actividades que desarrollan los diversos miembros, deben ser integradas a través de una programación conjunta de objetivos y tareas. Asimismo, Figueroa, Muñoz⁷⁸, indican que el trabajo en equipo exige la concurrencia de diferentes disciplinas y experiencias, que en suma permitan una programación de actividades, un planteamiento de objetivos y metas comunes y una responsabilidad propia en la consecución de los resultados; lo que además permitirá que los funcionarios desarrollen un sentido de pertenencia, de identidad con la institución, sintiendo que su trabajo es valorado y que constituye un aporte específico y concreto a la atención de salud.

2.3.5. El liderazgo del enfermero jefe

Tal como refiere Quispe⁷⁹, el liderazgo es un aspecto importante en la profesión de enfermería, es un proceso que promueve la mejora de las

condiciones de salud y vida de la población; el logro de objetivos de cuidado propios de la profesión, y el alcance de las metas propuestas en los servicios de salud. Favoreciendo el desarrollo social, profesional y organizacional de la profesión.

Quispe⁸⁰, también explica que el profesional de enfermería, que es líder y que a su vez ocupa un cargo debe desempeñar sus actividades lo mejor posible, aplicando estrategias de acción que permitan resolver problemas que se presentan dentro del área de su jurisdicción. En tal sentido, el liderazgo le otorga poder con el firme propósito de facilitar el crecimiento personal y profesional. Además, delega autoridad, al asignar responsabilidades al resto de su equipo y permitir así tomar decisiones.

En tanto, Lourenco y Trevizan⁸¹, explican que es necesario que el enfermero ejerza un estilo de liderazgo más participativo, ya que actualmente vivimos un período de cambio, donde las antiguas respuestas son inadecuadas para las nuevas realidades.

De Assis y Fávero⁸², resaltan también la importancia del ejercicio de un nuevo liderazgo en enfermería, el liderazgo transformador, ello basado en la observación de la necesidad de fortalecer el grupo de trabajo, resaltar y valorizar las competencias individuales, delegar el poder en el equipo, hacer que cada miembro reconozca el propósito y el significado de su trabajo, lanzar a cada persona a la acción y convertir a cada seguidor en líder.

2.3.6. Compromiso organizacional de los enfermero

2.3.6.1. Compromiso organizacional

Wiener⁸³, conceptualiza al compromiso como la totalidad de presiones normativas internalizadas para trabajar de acuerdo con los objetivos e intereses organizacionales, lugar donde el individuo cree que es correcto y moral hacerlo. Al mismo tiempo, menciona que este compromiso se establece a través del control ejercido sobre el desempeño del trabajador.

El compromiso organizacional según Caamaño⁸⁴, refleja las metas individuales del empleado. Aquellas que necesariamente no son útiles para el colectivo de empleados; generalmente, el compromiso organizacional es considerado un estado afectivo, asociado a la satisfacción en el trabajo, mientras que la identificación organizacional es la percepción del estado cognitivo.

En tanto Wiener⁸⁹, explica que el nivel de compromiso que tienen los empleados hacia la organización puede hacer que el empleado elija entre recibir aquellas recompensas extrínsecas, como el sueldo y otros beneficios, y recompensas psicológicas, como la satisfacción que le proporciona el empleo, las relaciones con sus compañeros de trabajo o las asociadas a la pertenencia.

2.3.6.2. Dimensiones del compromiso organizacional

El compromiso organizacional, según Meyer, Allen, Smith⁸⁶, comprende tres dimensiones, tal como se describe a continuación:

Normativa

Comprende el sentimiento de obligación moral de continuar en la organización a la que se pertenece. Según Meyer, Allen, Smith⁸⁷, el

compromiso normativo se desarrolla como el resultado de la socialización de experiencias que hacen hincapié en la conveniencia de permanecer fieles a su empleador, o a través del recibimiento de prestaciones, con lo que el empleado se crea un sentido de obligación de reciprocidad con la organización⁸⁸.

Afectivo

Meyer, Allen, Smith⁸⁹, resaltan que el compromiso afectivo incluye las características personales, estructurales, y las relacionadas al trabajo y las experiencias de trabajo. El enfoque afectivo considera al compromiso como: 1. Una fuerte creencia y aceptación de los objetivos y valores de la organización y de la profesión. 2. Buena voluntad para ejercer un esfuerzo considerable en beneficio de la organización y de la profesión. 3. Un fuerte deseo de mantenerse como miembro de la organización y de la profesión.

Continua

Según Meyer, Allen, Smith⁹⁰, el compromiso de continuidad se produce en la medida en que los empleados reconocen que han acumulado inversiones, en este contexto el empleado entiende que pierde su inversión si sale de la organización o entiende y reconoce que la disponibilidad de alternativas, comparables con el actual empleo, es limitada.

2.4. Sistema de hipótesis

a) Hipótesis

Hipótesis general

H0: El estilo de liderazgo no guarda relación con el compromiso organizacional de los profesionales de enfermería de la Microrred de Salud Aparicio Pomares de Huánuco, 2017.

Ha: El estilo de liderazgo guarda relación con el compromiso organizacional de los profesionales de enfermería de un la Microrred de Salud Aparicio Pomares de Huánuco, 2017.

Hipótesis específicas

H0₁: El estilo de liderazgo no guarda relación con el compromiso organizacional afectivo de los enfermeros en estudio.

Hi₁: El estilo de liderazgo guarda relación con el compromiso organizacional afectivo de los enfermeros en estudio.

H0₂: El estilo de liderazgo no guarda relación con el compromiso organizacional normativo de los enfermeros en estudio.

Hi₂: El estilo de liderazgo guarda relación con el compromiso organizacional normativo de los enfermeros en estudio.

H0₃: El estilo de liderazgo no guarda relación con el compromiso organizacional continuo de los enfermeros en estudio.

Hi₃: El estilo de liderazgo guarda relación con el compromiso organizacional continuo de los enfermeros en estudio.

b) Sistema de variables e indicadores**Variable independiente**

Estilos de liderazgo del enfermero jefe

Frecuencia de la supervisión

Motivación

Recompensa

Escucha activa

Valores adecuados

Estimulo intelectual

Capacidad resolutive

Influencia del líder

Empatía

Trabajo en equipo

Variable dependiente

Compromiso organizacional percibida por los enfermeros

Afectivo

Normativo

Continuo

2.5. Operacionalización de variables

Variable	Indicador (Dimensión)	Valor final	Escala de medición
VARIABLE DEPENDIENTE			
Compromiso organizacional	Tipo de compromiso	Alto Regular Bajo	Ordinal Politémico
	Afectivo	Alto Regular Bajo	Ordinal Politémico
	Normativo	Alto Regular Bajo	Ordinal Politémico
	Continuo	Alto Regular Bajo	Ordinal Politémico
VARIABLE INDEPENDIENTE			
Estilos de liderazgo	Liderazgo	Favorable Medianamente favorable Desfavorable	Ordinal Politémico
	Frecuencia de la supervisión	Favorable Medianamente favorable Desfavorable	Ordinal Politémico
	Motivación	Favorable Medianamente favorable Desfavorable	Ordinal Politémico
	Recompensa	Favorable Medianamente favorable Desfavorable	Ordinal Politémico
	Escucha activa	Favorable Medianamente favorable Desfavorable	Ordinal Politémico
	Valores adecuados	Favorable Medianamente favorable Desfavorable	Ordinal Politémico
	Estímulo intelectual	Favorable Medianamente favorable Desfavorable	Ordinal Politémico
	Capacidad	Favorable	Ordinal

	resolutiva	Medianamente favorable Desfavorable	Politómico
	Influencia del líder	Favorable Medianamente favorable Desfavorable	Ordinal Politómico
	Empatía	Favorable Medianamente favorable Desfavorable	Ordinal Politómico
	Trabajo en equipo	Favorable Medianamente favorable Desfavorable	Ordinal Politómico

3. MARCO METODOLÓGICO

3.1. Tipo de estudio

Según la intervención de la investigadora el estudio fue de **tipo observacional**, ya que no existió intervención alguna; solo se buscó evaluar el problema de acuerdo a la ocurrencia natural de los hechos.

De acuerdo a la planificación de la toma de datos, el estudio fue de **tipo prospectivo**, porque se registró la información en el momento que ocurran los hechos.

Referente al número de ocasiones en que se mide la variable; el tipo de estudio fue de **tipo transversal** porque se estudiaron las variables en un solo momento.

Y por el número de variables del estudio, la presente investigación **fue analítica**, puesto que se tuvo dos variables analíticas.

3.1.1. Enfoque

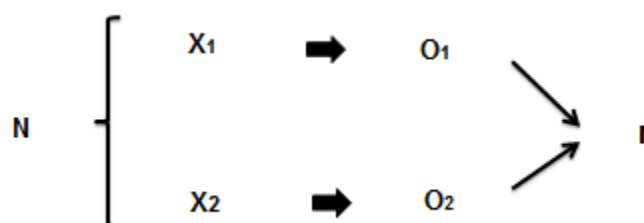
El enfoque del estudio fue cuantitativo, puesto que se planteó las hipótesis el mismo que fue comprobado con el análisis estadístico.

3.1.2. Alcance o nivel

La presente investigación, corresponde al nivel relacional, puesto que no se buscó la causa y efecto; a través de las pruebas estadísticas bivariadas solo se demostró dependencia de la variable independiente con la variable dependiente.

3.1.3. Diseño

El diseño de investigación fue el correlacional, tal como se muestra a continuación:



Dónde:

N = Muestra de enfermeros

X₁= Estilos de liderazgo del enfermero jefe

X₂= Compromiso organizacional

O₁= Observación 1

O₂= Observación 2

r = Relación

3.2. Población y muestra

Estuvo constituido por todos los licenciados en enfermería que laboran en los establecimientos de salud de la Microred Aparicio Pomares Huánuco. Se trabajó con 49 licenciados de enfermería, pertenecientes a los establecimientos de salud de la Microred Aparicio Pomares Huánuco, tal como se muestra en el siguiente cuadro.

Cuadro 01. Número de enfermeros de la Microrred Aparicio Pomares; 2017.

Centro de salud	N° de enfermeros
C. S. Aparicio Pomares	29
C. S. Las Moras	15
P.S. Colpa Baja	5
Total	49

Fuente: Rol de turnos

Criterios de inclusión: se incluyeron a los enfermeros que:

- Laboran en los establecimientos de salud de la Microrred Aparicio Pomares Huánuco.
- Aceptaron firmar el consentimiento informado.

Criterios de exclusión: se excluyeron a los enfermeros que:

- Fueron enfermeros jefes.
- Realizaron alguna pasantía en la Microrred Aparicio Pomares Huánuco.
- No aceptaron firmar el consentimiento informado.

- **Unidad de análisis**

Los profesionales de enfermería del ámbito de estudio

Unidad de muestreo

Unidad seleccionada igual que la unidad de análisis.

- **Marco muestral**

Relación proporcionada por la oficina de recursos humanos de la Microrred Aparicio Pomares Huánuco.

- **Tipo de muestreo**

La selección de la muestra fue a través del muestreo no probabilístico, por criterio del investigador, en la cual se tuvo en consideración los criterios de inclusión y exclusión.

- **Tamaño de la muestra**

Por ser la población pequeña, se trabajó con la totalidad de ellos, por ello se le denominó población muestral, de 49 licenciados en enfermería.

Delimitación geográfica – temporal y temática

- **a. Ubicación en el espacio.** El estudio se llevó a cabo en la Microrred Aparicio Pomares; el mismo que se encuentra ubicado en el distrito de Huánuco. Los establecimientos de salud pertenecientes a dicha Microrred son: Centro de Salud Aparicio Pomares, Las Moras y el Puesto de Salud Colpa Baja.
- **b. Ubicación en el tiempo.** La duración del estudio fue durante el periodo de diciembre del 2016 a julio del 2017.

3.3. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

a) Técnica

Se utilizó la técnica de la encuesta

b) Instrumento de recolección de datos

Como instrumentos se aplicó los siguientes:

- **Guía de entrevista de las características generales de la muestra en estudio (Anexo 01).** Este instrumento fue auto construido, consta de 10 ítems; los cuales se buscó identificar las características demográficas y laborales de la muestra en estudio.
- **Escala de los estilos de liderazgo (Anexo 02).** Este instrumento fue tomado del autor Jhosep Yahir Quispe Nuñuvero, quien elaboró una escala tipo Likert modificada, para el cual tomó como referencia las dimensiones del liderazgo transformacional de Bernard Bass, consta de 52 ítems y 10 dimensiones.
- **Escala del compromiso organizacional (Anexo 03).** Está Escala fue construido por Meyer, Allen y Smith (1991), y validado por la psicóloga Chota en el 2011. Este instrumento consta de 24 ítems fue construido con el propósito específico de medir los tres componentes del compromiso: afectivo (lazos emocionales que las personas forjan con la organización al satisfacer sus necesidades y expectativas), de continuidad o conveniencia (conciencia de la persona respecto a la inversión en tiempo y esfuerzo que se perderían en caso de dejar la organización para

encontrar otro empleo) y normativo (la creencia en la lealtad a la organización en correspondencia a ciertas prestaciones).

c) Validez y confiabilidad de los instrumentos de recolección de datos

Validación racional: se revisaron exhaustivamente los antecedentes de investigaciones próximos o similares al estudio desarrollado. Para así poder contar con los ítems pertinentes adaptados a nuestro contexto de estudio sobre la temática de liderazgo y compromiso organizacional.

Validación por aproximación a la población: este tipo de validez se realizó mediante la aplicación de un piloto; en donde se identificaron posibles dificultades principalmente de carácter ortográfico, palabras poco comprensibles, ambigüedad de las preguntas y el control del tiempo necesario para cada instrumento; esta pequeña prueba se realizó en otra muestra similar a la muestra en estudio. Ello, con la finalidad de verificar la comprensión de los ítems de los instrumentos.

Validación por juicio de expertos: los instrumentos de medición, fueron sometidos a la revisión de expertos y jueces quienes evaluaron de manera independiente cada ítems considerado en los instrumentos de medición, para lo cual se tuvo en cuenta los criterios de pertinencia, suficiencia, claridad, vigencia, objetividad, estrategia y consistencia.

Los expertos y jueces revisores fueron seleccionados de modo interdisciplinario según el dominio de la temática en estudio (expertos en

la temática del liderazgo y compromiso organizacional y en metodología de investigación). Se les entregó la matriz de consistencia del proyecto, la hoja de instrucciones y los instrumentos de recolección de datos para la revisión respectiva. Al final, los jueces y expertos hicieron llegar algunas recomendaciones de mejora de los instrumentos de medición. Se consideraron las sugerencias de los jueces expertos, quienes propusieron algunas terminologías para una mejor comprensión de la calidad de vida.

Confiabilidad de los instrumentos de medición

Para el cálculo de la confiabilidad, se aplicó una prueba piloto a 15 enfermeros, con características similares a la muestra en estudio, a fin de recoger los datos, para así armar una base de la misma; con ello, se calculó la fiabilidad de los instrumentos de las variables en interés mediante la fórmula del Alfa de Crombach, ello porque ambos instrumentos tuvieron respuestas politómicas, tal como se muestra a continuación:

Cuadro 2. Confiabilidad de la escala de compromiso organizacional

Dimensiones	Alfa
Afectivo	0,80
Normativo	0,71
Continuo	0,90
Compromiso organizacional	0,80

Fuente. Elaboración propia

Cuadro 3. Confiabilidad de la escala del liderazgo

Dimensiones	Alfa
Frecuencia de la supervisión	0, 87
Motivación	0, 76
Recompensa	0, 76
Escucha activa	0, 96
Valores adecuados	0, 67
Estimulo intelectual	0, 76
Capacidad resolutive	0, 89
Influencia del líder	0, 90
Empatía	0, 76
Trabajo en equipo	0, 97
Liderazgo	0, 69

Fuente. Elaboración propia

Para interpretar los resultados en cada caso se tuvo en cuenta los siguientes intervalos:

Cuadro 3. Criterio de confiabilidad de valores

No es confiable	-1 a 0
Baja confiabilidad	0.01 a 0. 49
Moderada confiabilidad	0.5 a 0.75
Fuerte confiabilidad	0.76 a 0.89
Alta confiabilidad	0.9a 1

Fuente: elaboración propia

Ambos instrumentos tuvieron una confiabilidad fuerte y moderado, con lo cual se garantizó la fiabilidad de ambos instrumentos, y se garantiza la calidad de los resultados obtenidos.

d) Procedimientos de recolección de datos

Para la aplicación del trabajo de campo se realizó las coordinaciones respectivas con los directores de cada establecimiento de salud de la Microrred Aparicio Pomares de Huánuco, a través de la emisión de una solicitud; quienes autorizaron la aplicación de los instrumentos de recolección de datos.

La selección de los participantes, se hizo en coordinación con la oficina de Recursos Humanos, quien proporcionó la plantilla, partiendo a la selección al azar simple y la muestra final constó de 49 enfermeros/as del área asistencial.

Previo a al trabajo de campo, se capacitó a las personas que apoyaron en la realización de las encuestas. La aplicación del instrumento se realizó con cada uno de los trabajadores donde se les explicó el propósito de la investigación, asimismo se dio a conocer sobre el aviso de confidencialidad, que consistía en obviar la identificación personal; posteriormente se dio inicio a la aplicación del mismo.

Después de recopilar toda la información obtenida, se realizó el análisis de datos, que consiste en el conteo de las respuestas de los ítems, identificar las tendencias y por último la elaboración de las gráficas con la presentación de resultados, los cuales fueron presentados en el los resultados de la investigación.

Consentimiento informado.

Previo a la aplicación de instrumentos de recolección de datos, se solicitó el consentimiento Informado de cada unidad muestral considerado en el presente estudio; a través del cual la muestra en estudio fue informada por escrito de los objetivos generales del proyecto en el que fueron incluidos. Una vez leído este documento, lo firmaron así como el investigador.

De igual manera se consideraron los procedimientos éticos estipulados en el Código de ética y deontología profesional del Colegio de Enfermeros del Perú. La investigación no fue invasiva para los participantes del estudio, pues se utilizó como herramienta la aplicación de encuestas, que no dañaron la integridad física ni moral de los participantes.

e) Interpretación de datos y resultados

Se planteó las siguientes fases:

- Revisión de los datos
- Codificación de los datos.
- Procesamiento de los datos.
- Plan de tabulación de datos.
- Presentación de datos.

f) Análisis de los datos

- **Análisis descriptivo**

Se inició con el análisis de las variables de caracterización, detallando cada una de ellas, de acuerdo a su naturaleza (categórica o numérica); se tuvo en cuenta las medidas de tendencia central y de dispersión (media, mediana, desviación estándar y cuartiles) para las

variables numéricas, y de frecuencias (absolutas o recuentos y relativas o porcentuales) para las variables categóricas; se priorizó el análisis numérico por ser más preciso, evitando las variables dummy en algunas variables. Además se emplearon figuras, para facilitar la comprensión (figuras simples y resaltantes) de acorde también con el tipo de variable.

- **Análisis inferencial**

Para la comprobación de hipótesis se aplicó el coeficiente de Correlación Tau “b” de Kendall, este fue el estadígrafo de contraste de hipótesis, porque se utilizó variables de escala ordinal (cualitativa) o libres de distribución (no normal cuando se trata de variables cuantitativas). Sus valores oscilan entre -1 y +1. En una relación perfecta el coeficiente es igual a ± 1 . Si el coeficiente es 0, se dice que las variables no están relacionadas. La interpretación se complementó con la interpretación del “p” valor o la significancia estadística. Un p valor menor que 0,05 indica que las variables están correlacionadas significativamente.

El procesamiento de los datos se llevó a cabo con el paquete estadístico SPSS versión 15.0 para Windows.

4. RESULTADOS

4.1. Análisis descriptivo

Tabla 1. Características sociodemográficas de los profesionales de enfermería de la Microrred Aparicio Pomares; Huánuco - 2017

Característica sociodemográficas	n= 49	
	fi	%
Grupo de edad		
Adulto joven (25-39)	30	61,2
Adulto medio (40-49)	11	22,4
Adulto maduro (50-59)	4	8,2
Adultos mayores (60-65)	4	8,2
Género		
Femenino	42	85,7
Masculino	7	14,3
Grado de estudios		
Licenciado (a)	35	71,4
Especialista	9	18,4
Maestría	5	10,2

Fuente. Guía de entrevista de las características generales de la muestra en estudio (Anexo 01).

En la tabla 1, se muestra las características sociodemográficas de los enfermeros en estudio. Respecto a la edad 61,2% (30) se encuentran en el grupo de adultos jóvenes y 22,4% (11) en el de adultos medios. En relación al género, 85,7% (42) de los profesionales de enfermería son féminas.

Por otro lado, 71,4% (35) de la muestra, son licenciados/as en enfermería, denotando formación profesional básica, por el hecho de ser adultos jóvenes, están en proyecciones los estudios de postgrado.

Tabla 2. Características laborales de los profesionales de enfermería de la Microrred Aparicio Pomares; Huánuco - 2017

Características laborales	n= 49	
	fi	%
Turno de trabajo		
Mañana y tarde	23	46,9
Mañana, tarde y noche	12	24,5
Mañanas permanentes	14	28,6
Establecimiento de salud donde labora		
Centro de Salud “Las Moras”	15	30,6
Centro de Salud “Aparicio Pomares”	29	59,2
Puesto de Salud “Colpa Baja”	5	10,2
Servicio en el que labora		
Urgencias	11	22,4
Pediatría	6	12,2
Gineco obstetricia	5	10,2
Consultorios externos	20	40,8
Consultorio de crecimiento y desarrollo	7	14,3
Tiempo de trabajo en la institución		
De 1 - 6 meses	34	69,4
De 7 - 12 meses	8	16,3
De 13 - 18 meses	2	4,1
De 19 - más meses	5	10,2

Fuente. Guía de entrevista de las características generales de la muestra en estudio (Anexo 01).

En la tabla 2, se visualiza que 46,9% (23) de los enfermeros en estudio, laboran en turnos de mañanas y tardes y 28,6% (14) en turnos permanentes de mañanas. Respecto al establecimiento de salud donde laboran, 59,2% (29) lo hacen en el Centro de Salud Aparicio Pomares y 30,6% (15) en el Centro de Salud “Las Moras”. Un poco menos de la mitad de la muestra, laboran en consultorios externos [40,8% (20)], también, alrededor de la quinta parte de ellos, realizan su trabajo en el servicio de Urgencias [22,4% (11)], y alrededor de la décima parte en los servicios de Crecimiento y Desarrollo, Pediatría y Gineco obstetricia. Como es obvio, los establecimientos de salud del primer nivel de atención ofrecen servicios estratégicos como inmunizaciones,

crecimiento y desarrollo, por lo que una proporción importante de profesionales laboran en tales estrategias [14,3% (7)].

Por otra parte se observa, que 69,4% (34) de la muestra en estudio, tienen como tiempo de labores entre 1 a 6 meses en la institución de salud, denotando grupos de reciente ingreso, en quienes desarrollar gestión estratégica de recursos humanos en salud hacia el compromiso organizacional.

Tabla 3. Capacitación realizada en el tema de liderazgo, por los enfermeros de la Microrred Aparicio Pomares; Huánuco - 2017

Capacitación recibida en el tema de liderazgo	n= 49	
	fi	%
Si	12	24,5
No	37	75,5

Fuente. Guía de entrevista de las características generales de la muestra en estudio (Anexo 01).

En la tabla 3, se observa que las tres cuartas partes de la muestra en estudio, no recibieron capacitación en el tema de liderazgo [75,5% (37)], denotando necesidad de empoderamiento profesional.

ANÁLISIS DESCRIPTIVO DE LA VARIABLE ESTILOS DE LIDERAZGO

Tabla 4. Porcentajes del nivel de liderazgo ejercida por los jefes de servicio, según dimensiones, percibida por los enfermeros de la Microrred Aparicio Pomares; Huánuco - 2017

Nivel del estilo de liderazgo ejercida por los jefes			n= 49					
			Favorable		Medianamente favorable		Desfavorable	
			fi	%	fi	%	fi	%
Frecuencia de la supervisión			26	53,1	18	36,7	5	10,2
Motivación			16	32,7	28	57,1	5	10,2
Recompensa			32	65,3	14	28,6	3	6,1
Escucha activa			18	36,7	27	55,1	4	8,2
Valores adecuados			20	40,8	25	51,0	4	8,2
Estímulo intelectual			23	46,9	25	51,0	1	2,0
Capacidad resolutive			8	16,3	30	61,2	11	22,4
Influencia del líder			36	73,5	12	24,5	1	2,0
Empatía			6	12,2	42	85,7	1	2,0
Trabajo en equipo			23	46,9	22	44,9	4	8,2

Fuente. Escala de los estilos de liderazgo (Anexo 02).

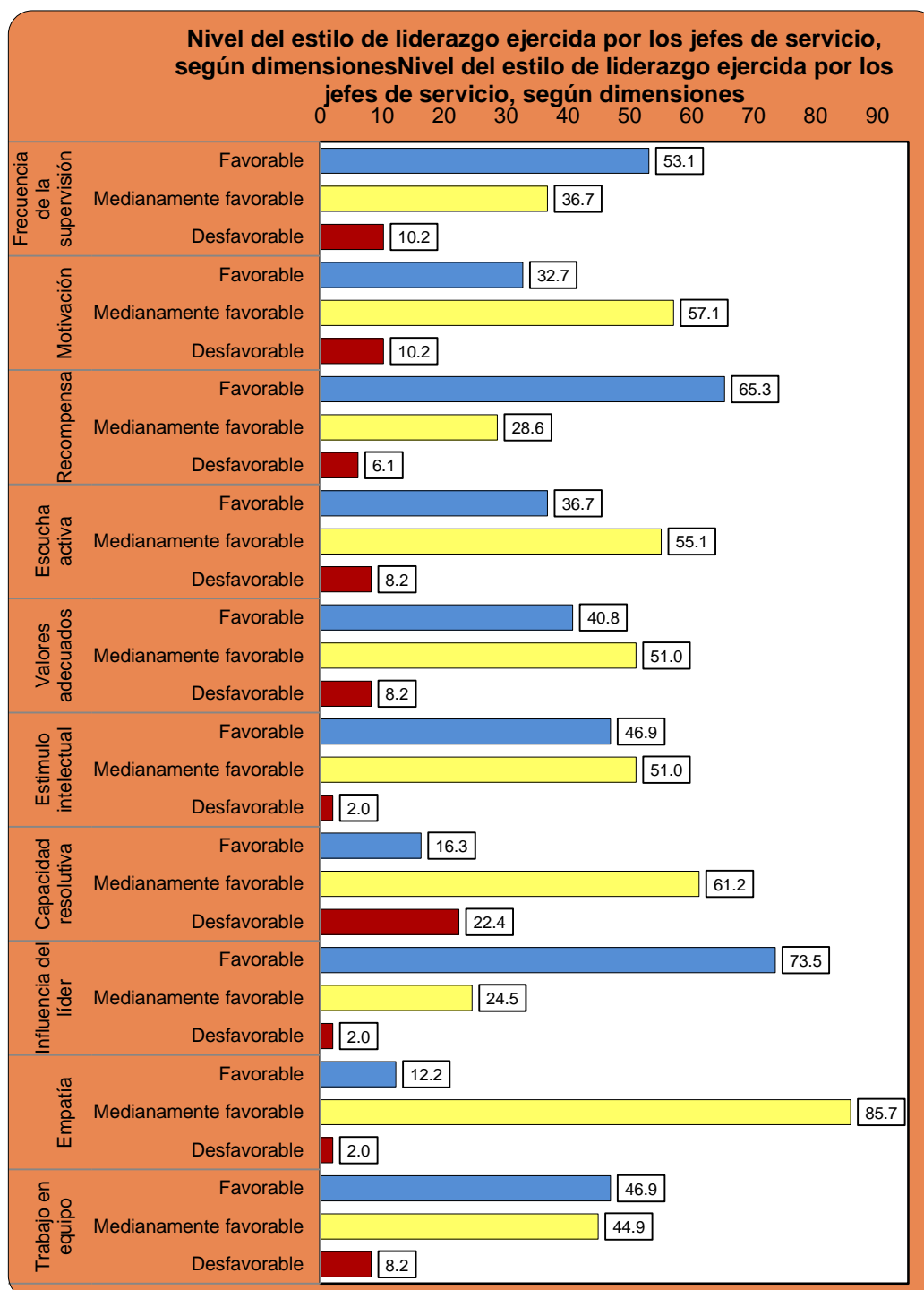


Figura 1. Porcentajes del nivel del estilo de liderazgo ejercida por los jefes de servicio, según dimensiones, percibida por los enfermeros de la Microrred Aparicio Pomares; Huánuco - 2017

En la tabla 4 y figura 1, se muestra de forma porcentual, la percepción de los enfermeros en estudio, sobre los estilos de liderazgo ejercida por los jefes de servicio, donde una gran proporción de la muestra, perciben en el nivel

“medianamente favorable” respecto a las dimensiones: empatía [85,7% (42)], capacidad resolutive [un 61,2% (30)], motivación [un 57,1% (28)], escucha activa [55,1% (27)], valores adecuados y estímulo intelectual [51,1% (25)].

También se observa proporciones en el nivel “favorable” en cuanto a las dimensiones: recompensa con 65,3% (32) y en la frecuencia de la supervisión un 53,1% (26).

Aquí, se aprecia a nivel cualitativo, que el ejercicio del liderazgo de los jefes es percibido por los enfermeros en estudio en el nivel medianamente favorable, solo dos dimensiones resultaron favorables la recompensa y la frecuencia de la supervisión.

Tabla 5. Nivel del estilo de liderazgo de los jefes de servicio, percibida por los enfermeros de la Microrred Aparicio Pomares; Huánuco - 2017

Nivel del estilo de liderazgo	n= 49	
	fi	%
Favorable	21	42,4
Medianamente favorable	24	49,5
Desfavorable	4	8,1

Fuente. Escala de los estilos de liderazgo (Anexo 02).

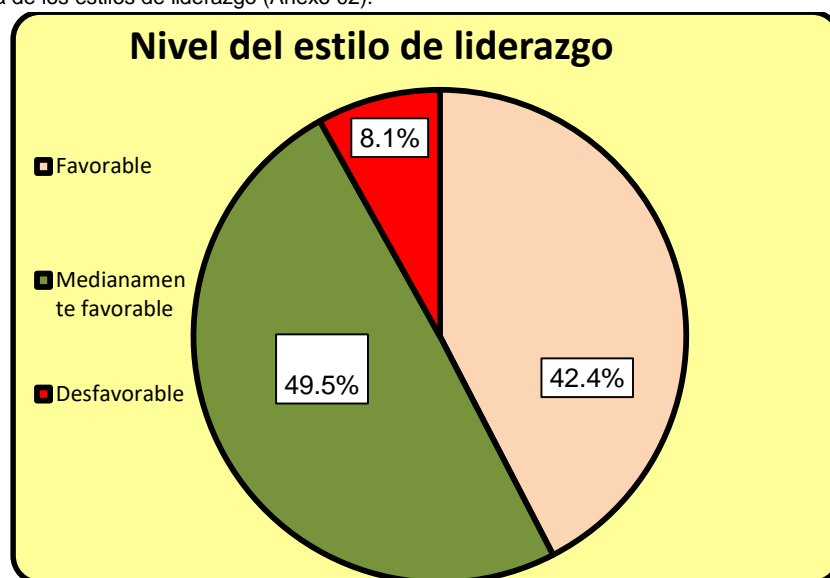


Figura 2. Nivel del estilo de liderazgo de los jefes de servicio, percibida por los enfermeros de la Microrred Aparicio Pomares; Huánuco - 2017

En la tabla 5 y figura 2, se muestra de forma cualitativa el nivel del estilo de liderazgo que ejercen los jefes de servicio según percepción de los enfermeros en estudio, donde cerca de la mitad de la muestra perciben el nivel “medianamente favorable” [49,5% (24)]. De otro lado, 42,4% (21) perciben un nivel “favorable” y 8,1% (4) percibe un nivel “desfavorable”.

DESCRIPCIÓN DE LA VARIABLE COMPROMISO ORGANIZACIONAL

Tabla 6. Nivel del compromiso organizacional según dimensiones, percibida por los enfermeros de la Microrred Aparicio Pomares; Huánuco - 2017

Compromiso organizacional según dimensiones	n= 49					
	Alto		Regular		Bajo	
	fi	%	fi	%	fi	%
Afectivo	26	53,1	20	40,8	3	6,1
Normativo	26	53,1	18	36,7	5	10,2
Continuo	24	49,0	16	32,7	9	18,4

Fuente. Escala del clima organizacional del personas de salud (Anexo 03).

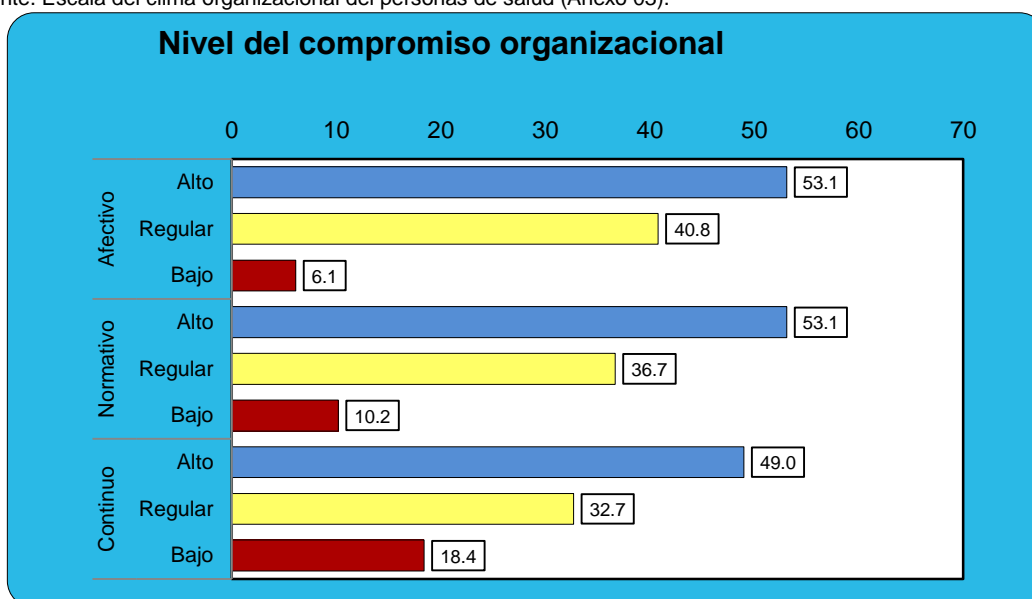


Figura 3. El compromiso organizacional según sus dimensiones, percibida por los enfermeros jefes del servicio, de la Microrred Aparicio Pomares; Huánuco - 2017

En la tabla 6 y figura 3, se muestra el nivel del compromiso organizacional según dimensiones, percibida por los enfermeros en estudio, donde se visualiza que alrededor de la mitad de la muestra perciben un nivel alto de compromiso en cuanto a las dimensiones: afectivo y normativo [53,1% (26) respectivamente] y en cerca de la mitad de la muestra en la dimensión continuo [49,0% (24)].

Tabla 7. Nivel de compromiso organizacional, percibida por los enfermeros de la Microrred Aparicio Pomares; Huánuco - 2017

Nivel de compromiso organizacional	n= 49	
	fi	%
Alto	25	51, 7
Regular	18	36,7
Bajo	6	11,6

Fuente. Escala del clima organizacional del personas de salud (Anexo 03).

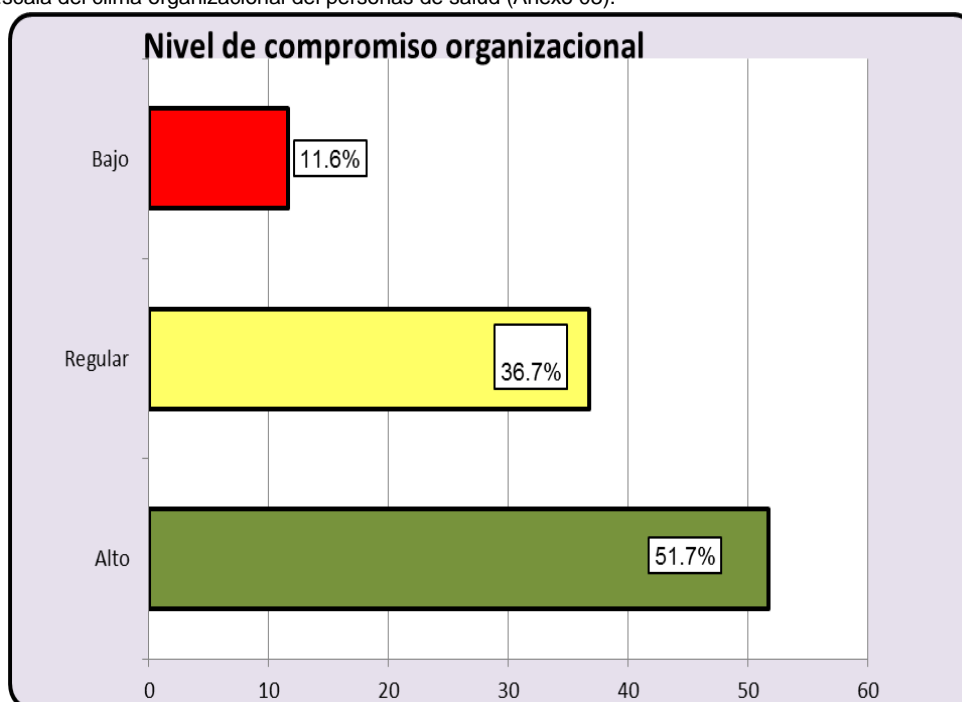


Figura 4. Nivel de compromiso organizacional, según percepción de los profesionales de enfermería de la Microrred Aparicio Pomares; Huánuco - 2017

En la tabla 7 y figura 4, se muestra a nivel cualitativo, la percepción de los enfermeros en estudio sobre el nivel de compromiso organizacional, donde se observa que alrededor de la mitad de la muestra perciben un nivel alto [51,7% (25)], por encima de la tercera parte en el nivel regular [36,7% (18)] y 11,6% (6) en el nivel bajo.

4.2. Comprobación de hipótesis

Tabla 8. Relación entre el estilo de liderazgo y el compromiso organizacional de los profesionales de enfermería. Microrred Aparicio Pomares – Huánuco, 2017

Estilo de liderazgo	Compromiso organizacional						Tau b de kendall	p-valor
	Alto		Regular		Bajo			
	fi	%	fi	%	fi	%		
Favorable	13	26,5	7	14,3	1	2,0	0,160	0,244
Medianamente favorable	9	18,4	11	22,4	4	8,2		
Desfavorable	3	6,1	0	0,0	2	2,0		
Total	25	51,0	18	36,7	6	12,3		

Fuente. Escala de los estilos de liderazgo (Anexo 02). Escala del clima organizacional de las personas de salud (Anexo 03).

Al evaluar la correlación entre el estilo de liderazgo y el compromiso organizacional de los enfermeros en estudio, se aprecia que el 26,5% (13) presentaron un estilo de liderazgo favorable y un alto compromiso organizacional. De los cuales, un promedio de 51,0% (25) manifestaron que el compromiso organizacional es alto en dicha MICRORED, el 36,7% (18) es regular, y el 12,3% (6) es bajo.

Al corroborar la relación entre dichas variables, mediante la prueba de tau b de kendall, se halló un valor calculado de 0,160 con significancia ($p = 0,244$). Del mismo modo se muestra una correlación ínfima, en tanto se aceptó la hipótesis nula lo cual demuestra que el estilo de liderazgo es independiente al compromiso organizacional de los profesionales de enfermería.

Tabla 9. Relación entre el estilo de liderazgo y el compromiso organizacional en la dimensión: afectivo, percibida por los enfermeros jefes del servicio, de la Microrred Aparicio Pomares Huánuco; 2017

Estilo de liderazgo	Compromiso organizacional afectivo						Tau b de kendal I	p-valor
	Alto		Regular		Bajo			
	fi	%	fi	%	fi	%		
Favorable	14	28,6	5	10,2	2	4,1	0,087	0,489
Medianamente favorable	8	16,3	15	30,6	1	2,0		
Desfavorable	4	8,2	0	0,0	0	0,0		
Total	26	53,1	20	40,8	3	6,1		

Fuente. Escala de los estilos de liderazgo (Anexo 02). Escala del clima organizacional del personas de salud (Anexo 03).

Analizando la relación entre el estilo de liderazgo y el compromiso organizacional afectivo de los enfermeros en estudio, se evidencia que el 30,6% (15) tuvieron un estilo de liderazgo medianamente favorable y un compromiso organizacional regular. De los cuales, 53,1% (26) manifestaron que el compromiso organizacional afectivo es alto, el 40,8% (20) regular y el 6,1% (3) bajo.

Comprobando la relación entre dichas variables, mediante la prueba de tau b de kendall, se halló un valor calculado de 0,087 con significancia ($p = 0,489$). Del mismo modo se muestra una correlación ínfima, en tanto se aceptó la hipótesis nula lo cual demuestra que el estilo de liderazgo es independiente al compromiso organizacional afectivo de los profesionales de enfermería.

Tabla 10. Relación entre el estilo de liderazgo y el compromiso organizacional en la dimensión: normativo, percibida por los enfermeros jefes del servicio, de la Microrred Aparicio Pomares Huánuco; 2017

Estilo de liderazgo	Compromiso organizacional normativo						Tau b de kenda II	p-valor
	Alto		Regular		Bajo			
	fi	%	fi	%	fi	%		
Favorable	18	36,7	1	2,0	2	4,1	0,394	0,006
Medianamente favorable	5	10,2	17	34,7	2	4,1		
Desfavorable	3	6,1	0	0,0	1	2,0		
Total	26	53,1	18	36,7	5	10,2		

Fuente. Escala de los estilos de liderazgo (Anexo 02). Escala del clima organizacional del personas de salud (Anexo 03).

Evaluando la relación entre el estilo de liderazgo y el compromiso organizacional normativo de los enfermeros en estudio, se evidencia que el 36,7% (18) tuvieron un estilo de liderazgo favorable y un alto compromiso organizacional. Por lo tanto, un 53,1% (26) opinaron que el compromiso organizacional normativo es alto, el 36,7% (18) regular, y el 10,2% (5) bajo.

Al comprobar la relación entre dichas variables, mediante la prueba de tau b de kendall, se halló un valor calculado de 0,394 con significancia ($p = 0,006$). Del mismo modo se muestra una correlación moderada, en tanto se rechazó la hipótesis nula lo cual demuestra que el estilo de liderazgo se relaciona al compromiso organizacional normativo de los profesionales de enfermería.

Tabla 11. Relación entre el estilo de liderazgo y el compromiso organizacional en la dimensión: continuo, percibida por los enfermeros jefes del servicio, de la Microrred Aparicio Pomares Huánuco; 2017

Compromiso organizacional ccontinuo									Tau b de kenda II	p-valor
Estilo de liderazgo	Alto		Regular		Bajo					
	fi	%	fi	%	fi	%				
Favorable	10	20,4	7	14,3	4	8,1	0,004	0,976		
Medianament e favorable	12	24,5	8	16,3	4	8,1				
Desfavorable	2	4,1	1	2,0	1	2,0				
Total	24	49,0	16	32,6	9	18,4				

Fuente. Escala de los estilos de liderazgo (Anexo 02). Escala del clima organizacional del personas de salud (Anexo 03).

Al analizar la relación entre el estilo de liderazgo y el compromiso organizacional continuo de los enfermeros en estudio, se evidencia que el 24,5% (12) tuvieron un estilo de liderazgo medianamente favorable y un compromiso organizacional alto. De los cuales, 49,0% (24) manifestaron que el compromiso organizacional continuo es alto, el 32,7% (16) regular y el 18,4% (9) bajo.

Comprobando la relación entre dichas variables, mediante la prueba de tau b de kendall, se halló un valor calculado de 0,004 con significancia ($p = 0,976$). Del mismo modo se muestra una correlación ínfima, en tanto se aceptó la hipótesis nula lo cual demuestra que el estilo de liderazgo es independiente al compromiso organizacional continuo de los profesionales de enfermería.

5. DISCUSIÓN

El estudio partió de la premisa de que el compromiso organizacional depende de diferentes factores tales como la gestión directiva, los departamentos, la jefatura, el trabajo en equipo e incluso, ciertos compañeros de trabajo dentro de una organización. En la misma línea, Eslami, citado por Frías⁹¹ explican que existen variables personales como edad, género, estado civil, estatus del cargo, salario y educación en las que se ha encontrado una relación significativa con el compromiso organizacional de los trabajadores en organizaciones industriales.

De otro lado, directivos y trabajadores conciben que para alcanzar *el progreso y bienestar* de la organización, deben elevar el rendimiento y la productividad; para lo cual se requiere de trabajadores comprometidos con su organización⁹².

En la presente investigación, se halló de manera general, ausencia de relación entre el ejercicio del estilo de liderazgo de los jefes de servicio y el compromiso organizacional percibida por los enfermeros en estudio, esto porque solo una dimensión del compromiso organizacional resulta favorable: la normativa, como consecuencia del ejercicio del liderazgo (que alcanzó promedios bajos casi nunca lo ejercía). Solo la influencia del líder, la recompensa, el estímulo intelectual y el trabajo en equipo resultan favorables, por tanto no se está ejerciendo el liderazgo en la magnitud que merece la gestión en el contexto del estudio. De este modo, el estilo de liderazgo, no

necesariamente representa un predictor favorable del compromiso organizacional de los enfermeros en estudio.

Este resultado es congruente con el análisis de Meyer, Allen, Smith⁹⁸ quienes señalan que los valores organizacionales y las experiencias tempranas de los trabajadores en el compromiso organizacional interactúan en la predicción del compromiso afectivo y normativo, pero la naturaleza de la interacción es distinta para distintas combinaciones de valores y experiencias.

Por su parte, Sennet⁹⁴, tras numerosas investigaciones en este campo, hace referencia que la moderna organización flexible presenta tres grandes déficit sociales de difícil solución y gestión a saber: la escasa lealtad institucional; la disminución de la confianza informal entre los trabajadores y el debilitamiento del conocimiento institucional. La lealtad es un ingrediente necesario para la supervivencia en el ciclo de los negocios, especialmente, cuando vienen mal dadas y entre las empresas de menor tamaño.

La categoría de lealtad implica una relación de participación en la que empresa y trabajador cooperan y se responsabilizan por sacar en adelante un proyecto en común. No puede esperarse lealtad de quien carece de marcos de referencia a largo plazo, o de quien es obligado a desarrollar un proyecto fugaz en el que no ha participado por bello o lógico que éste sea. Además, estudios a gran escala realizados en Gran Bretaña, muestran cómo en las empresas con indicadores de lealtad bajos por parte de los empleados, un mayor estrés laboral en momentos de crisis e incertidumbre; se tornan en problemas de salud física y mental muy superiores al de aquellas otras organizaciones con niveles de lealtad más elevados, capaces de soportar mejor tales presiones⁹⁵.

De manera contraria, Rivera⁹⁶, determina que el compromiso organizacional libre y voluntario de las personas por hacer lo correcto está motivada por razones de lealtad, y responde a un sentimiento de creencia y defensa de los principios que en este caso se asume ante la organización. El no respetar dichos principios originaría un sentimiento de culpabilidad.

Del mismo modo, se tiene el estudio de Yang⁹⁷, quien determina que el liderazgo transformacional tiene influencia en la satisfacción laboral y en el compromiso organizacional de los profesionales de relaciones públicas en el contexto de las empresas de Taiwán; sus resultados indican que la motivación inspiradora e influencia idealizada, llevan a un mayor compromiso de valor, retención y esfuerzo. Mientras, que el nivel de consideración individual, percibida por los encuestados contribuyó positivamente sólo en el compromiso de esfuerzo.

También Vásquez⁹⁸, determina la existencia de relación de grado moderado entre la motivación y el compromiso organizacional en el equipo de salud del centro quirúrgico del Hospital Regional Docente Las Mercedes. Por su parte, el hallazgo de Arias⁹⁹, demuestran que el factor más importante para lograr el compromiso es incrementar la intención de permanencia mediante el apoyo organizacional, siendo el compromiso afectivo el que ejerce mayor peso sobre la satisfacción general en los trabajadores; seguido de la expectativa de recompensa en cuanto a la influencia sobre el compromiso normativo.

En la misma línea, Loza¹⁰⁰, determina correlación positiva entre el estilo de liderazgo “transaccional” y el compromiso organizacional en la dimensión “afectivo” percibidas por docentes de una institución educativa privada de la

ciudad de Tarapoto, ello, hace referencia a una sensación subjetiva (emociones, estado de ánimo, sentimientos) de cada momento y contribuye a orientar la conducta hacia determinados objetivos influyendo en toda su personalidad. Este resultado, lo atribuye a la adhesión emocional del empleado hacia la empresa, adquirido como consecuencia de la satisfacción por parte de la organización de las necesidades y expectativas que el trabajador siente.

El análisis de la relación entre el estilo de liderazgo y el compromiso organizacional en la dimensión: normativo percibida por los enfermeros en estudio, muestra correlación favorable, hecho que se atribuye al estilo de liderazgo que aplican los jefes de servicio de dicha microrred, por el cual, establecen rendimientos basado en metas y normas. Además, realizan acciones de concientización sobre la responsabilidad y el cumplimiento de la visión organizacional.

Este resultado se apoya en el análisis de Arciniega¹⁰¹, quien argumenta que el compromiso normativo es de naturaleza emocional y consiste en la experimentación por parte del trabajador de un fuerte sentimiento de obligación de permanecer en la empresa. Es decir, el trabajador con un alto compromiso normativo es el “colaborador incondicional” al momento de desarrollar algún proyecto, pero no con la misma energía o entusiasmo, siendo ahí donde el nivel de liderazgo bajaría ya que el líder sirve de motivación para el grupo, ayudándolos a cumplir con todo lo planteado por la organización. También el análisis de Betanzos, Paz¹⁰²; Rivera¹⁰³, señalan que el comportamiento organizacional normativo expresan sentimientos de obligación moral de continuar en la organización a la que pertenecen, el empleado asume que tiene

una obligación a ser leal, lo que marca un sentimiento de obligación moral por parte del trabajador para continuar en la organización. Además el empleado enfocará el cumplimiento con las metas de la organización, pero también creará tener cierta responsabilidad hacia los demás, lo que lo lleva a cubrir los requerimientos que se le marcan para evitar la desaprobación social.

Por su parte, Holfman¹⁰⁴, afirma que el compromiso normativo supone que el trabajador simpatice con los procedimientos, reglas, costumbres o creencias de la organización a la que pertenece. Sin embargo, si el empleado no ha fortalecido el compromiso normativo, el compromiso organizacional se ira debilitando, el afecto de la organización disminuye y posiblemente bajarán los niveles de efectividad. De esta manera, aflora como alternativa el cambio de trabajo para tener mejores condiciones y el compromiso se determina.

En la misma línea, LLapa-Rodríguez¹⁰⁵, en base a estudios determina que el compromiso organizacional normativo influye marcadamente en la rotación, comportamiento en el trabajo, desempeño, ausentismo y ciudadanía del trabajador.

En el mismo sentido, Meyer, Allen¹⁰⁶; asumen que el compromiso normativo del trabajador está positivamente relacionada por comportamientos organizacionales como el rendimiento, la asistencia al trabajo, y la ciudadanía organizacional. Así mismo, refieren que no es probable que los sentimientos de obligación sean los mismos que implican el entusiasmo y la participación asociada con respecto al apego afectivo, sin embargo, estas relaciones pueden ser bastante modestas.

En congruencia con el análisis, Meyer, Tett¹⁰⁷, examinaron el compromiso normativo para entender el desarrollo del contrato psicológico entre el empleado y la organización. Los contratos psicológicos son las creencias que una persona tiene acerca de lo que será intercambiado entre ellos, es decir el empleado y la organización, por lo cual influencia su obligación hacia la organización.

Por su parte Frías¹⁰⁸, acota en el sentido de que en ciertas organizaciones los trabajadores, de casi todos los niveles jerárquicos, permanecen en la empresa a pesar de las contingencias, principalmente las económicas; es decir, están con su empresa en las buenas y en las malas. Por ello, manifiesta que generar lealtad en un equipo es una de las tareas más apasionantes y gratificantes de la dirección; de ello depende el futuro de la empresa, el desarrollo de las capacidades personales, y del crecimiento del equipo. No todas las empresas son conscientes del valor de la lealtad, de hecho algunas están más preocupadas por los beneficios a corto plazo, aunque signifiquen pérdidas de lealtad que por la creación de una empresa valiosa. La lealtad tiene mucho que ver con la identificación de las personas con las organizaciones.

Además, en el análisis de Ojeda, Talavera¹⁰⁹, concluyen que los docentes presentan un compromiso organizacional de nivel moderado-alto, en la dimensión normativa del compromiso organizacional. El resultado de la dimensión compromiso normativo alcanza un porcentaje de 54,34% en el nivel moderado, seguido de un compromiso normativo bajo con 25,28% y en el compromiso alto de 20,3%. Respecto al rol del apoyo organizacional en el

entorno laboral, los docentes consideran que las acciones que realiza la organización enfocadas a su bienestar y valoración de su contribución a las metas son satisfactorias y aumentan la satisfacción con el trabajo y la intención de permanencia.

Este resultado pone en evidencia que si bien los servicios que se brindan a la población, requieren de un alto compromiso, el cual responde en gran parte a un óptimo ejercicio del liderazgo del jefe, por tanto, debe preverse los posibles inconvenientes planteadas por Goman, citado por Flores¹¹⁰, siendo en primer orden la baja calidad de los servicios, el bajo rendimiento, pues los trabajadores cumplen con lo mínimo en su trabajo para que no lo despidan. Esto, deriva en la alta rotación de personal, mala reputación, baja moral, bajo espíritu de trabajo: Los trabajadores con poca dedicación tienen una actitud renuente, donde los jefes tienen dificultades para atraer a los empleados¹¹¹.

Finalmente, la presente investigación pone en evidencia los aspectos a ser tomados en cuenta por parte de los directivos, jefes inmediatos y demás personas del área administrativa para propiciar mejoras en el ejercicio del liderazgo y se traduzcan en compromisos organizacionales altos, con desempeños óptimos y eficientes en las dimensiones afectiva y continua de los profesionales de enfermería y demás trabajadores. Esto conlleva a que el servicio que brinda sea considerado como un modelo a seguir por las demás instituciones, no solo de salud, sino de cualquier otro tipo de rubro o especialidad con clientes (pacientes) satisfechos.

CONCLUSIONES

Del análisis de los resultados se arribó a las siguientes conclusiones:

1. El ejercicio del estilo de liderazgo de los jefes de servicio, es percibida por los enfermeros en estudio, en promedio en el nivel “medianamente favorable” con un puntaje de $X = 138,20$ (D.E. = 16,68.). A nivel cualitativo la percepción de los enfermeros en estudio, del ejercicio del estilo de liderazgo de los jefes de servicio fue de nivel “favorable” en 42,4% (21) de la muestra, un 49,5% (24) perciben en el nivel “medianamente favorable” y 8,1% (4) un nivel “desfavorable”.
2. La percepción de los enfermeros en estudio, sobre el nivel del compromiso organizacional fue de nivel alto en cuanto a las dimensiones: afectivo con 53,1% (26) y en la misma proporción en la dimensión normativo y en el continuo fue de 49,0% (24). Y, de manera general el nivel de compromiso organizacional, fue de nivel alto de la muestra [51,7% (25)], un 36,7% (18) percibió en el nivel regular y 11,6 % (6) en el nivel bajo.
3. En la comprobación de las hipótesis, se obtuvo de manera general ausencia de relación entre el ejercicio del estilo de liderazgo y el compromiso organizacional percibida por los enfermeros en estudio (prueba de tau b de kendall = 0,160), cuyo resultado fue no significativo ($p = 0,244$), en base a este resultado se tuvo que aceptar la hipótesis nula, determinando que el estilo de liderazgo, no necesariamente representa un predictor efectivo del compromiso organizacional de los enfermeros en estudio.

4. En un segundo análisis de relación entre las variables: estilo de liderazgo y compromiso organizacional afectivo percibida por los enfermeros en estudio, se halló correlación ínfima (prueba de tau b de kendall = 0,087), cuyo resultado fue no significativo ($p = 0,489$). Por ende, se tuvo que aceptar la hipótesis nula, determinando que dichas variables no guardan correspondencia.
5. En un tercer análisis de relación entre las variables: estilo de liderazgo y compromiso organizacional normativo percibida por los enfermeros en estudio, se halló una moderada-baja correlación (prueba de tau b de kendall = 0,394), cuyo resultado fue significativo ($p = 0,006$). Por ello, se tuvo que rechazar la hipótesis nula, determinando que a medida que se incrementa el ejercicio del estilo de liderazgo, lo hace el compromiso organizacional normativo de los enfermeros en estudio.
6. En un cuarto análisis de relación entre las variables: estilo de liderazgo y compromiso organizacional continuo percibida por los enfermeros en estudio, se halló correlación ínfima (prueba de tau b de kendall = 0,004), cuyo resultado fue no significativo ($p = 0,976$). Por lo que se tuvo que aceptar la hipótesis nula, determinando que no necesariamente tales variables se corresponden.

RECOMENDACIONES

En base a los resultados encontrados se realiza las siguientes recomendaciones.

A los jefes de servicios de enfermería

- Promover la participación de los trabajadores, aplicar una comunicación más horizontal, comprometerlos y gratificarlos al reconocer su esfuerzo y resultados, tomarlos en cuenta en toma de decisiones, proyectos y fijación de objetivos y estrategias, asignarles sueldos verdaderamente competitivos, romper en lo posible viejos "esquemas" otorgando el mérito laboral definido.
- Desarrollar programas de formación intelectual y personal, mejorar la calidad de la relación directa entre líderes y empleados, ser flexibles en la apertura de ideas y sugerencias propiciar oportunidades de ascenso y promoción; desarrollar retos profesionales; propiciar un ambiente laboral agradable; flexibilidad, libertad, seguridad y equidad; planificación de la carrera profesional; reconocimiento de sus logros por parte de la dirección; y otorgar recompensas reconocimientos.
- Promocionar el sentimiento de pertenencia, dar a conocer la misión, visión y los valores de la institución para que se sientan incluidos en el logro de objetivos y en los resultados de productividad.
- Implementar un sistema de compromiso organizacional que ayude a los jefes de servicio en su manejo del liderazgo, considerándolo como parte del sistema de organizativo, especialmente en los trabajadores nuevos.

- En suma se requiere de un estilo de liderazgo positivo que permita adelantarse a los acontecimientos y pueda lograr la mejora de la productividad y no esperar pasivamente los retos diarios, ello obedece a que el comportamiento del empleado dependerá en gran medida de la motivación y el ambiente que lo rodea, parte de ese ambiente es la cultura organizacional¹¹².

A los profesionales de enfermería

- Participar en las actividades que desarrollen estrategias de mejora de la lealtad y compromiso institucional.
- Dada la importancia del liderazgo como elemento promotor de desarrollo, se hace necesario, que cada vez más los profesionales de enfermería se empoderen para ser líderes, ya que dicho grupo ocupacional está en constante interacción con los profesionales y los usuarios, actualmente viene siendo sometido a altas exigencias en materia de competencia, calidad y productividad laboral.
- Participar de los cursos de formación continua.

A la comunidad científica

- Profundizar en el estudio del compromiso organizacional, pero con otras determinantes como por ejemplo la motivación e incentivos, las remuneraciones y su percepción frente a ella.
- Se sugiere realizar futuras líneas de investigación con la variable cultura organizacional conjuntamente con el compromiso organizacional.
- Realizar estudios experimentales que motiven asumir el liderazgo y mayor compromiso organizacional.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Meyer J P, Allen N J. En: Frías Castro P. "Compromiso y satisfacción laboral como factores de permanencia de la generación Y". [Tesis de grado para optar al grado de Magíster en Gestión de Personas y Dinámica Organizacional]. . Posgrado en Economía y Negocios. Universidad de Chile. Santiago, Mayo 2014.
2. Marcellino de Melo Lanzoni G, Schlindwein Meirelles B H. Liderazgo del enfermero: una revisión integradora de la literatura. Rev. Latino-Am. Enfermagem Artículo de Revisión 19(3): [09 pantallas] mayo-jun. 2011
3. Cardoso MLAP, Ramos LH, D'Innocenzo M. Liderança Coaching: um modelo de referência para o exercício do enfermeiro-líder no contexto hospitalar. Rev Esc Enferm USP. 2011; 45(3):730-737.
4. Silva MA, Galvão MC. Aplicação da liderança situacional na enfermagem de Centro Cirúrgico. Rev Esc Enferm USP. 2007;41(1):104-112.
5. Betanzos-Díaz N, Paz-Rodríguez F. Compromiso organizacional en profesionales de la salud. Revisión bibliográfica. Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc 2011; 19 (1): 35-41 35
6. Hinojosa T, C. Clima organizacional y satisfacción laboral de profesores del colegio Sagrados Corazones Padres Franceses. Universidad de Playa Ancha. Programa de Doctorado En gestión y Políticas Educativas. 2010, [Internet]. [Consultado 2017 agost 29]. Disponible en: <http://genesismex.org/ACTIDOCE/CURSOS/CHILE-CO-OT%2710/TRABAFIN/CLAUDIO%20HINOJOSA.pdf>
7. Sifuentes García G, Ortega Lazalde J, González Peyro IA. El compromiso organizacional y la satisfacción y bienestar laboral en las empresas constructoras afiliadas a la Cámara Mexicana de la Industria y de la Construcción del Estado de Durango. Área de investigación: Administración de la micro, pequeña y mediana empresa. 3,4 y 5 de octubre de 2012.
8. Quin Vidal Y. Estilos de liderazgo y compromiso organizacional en los colaboradores de una entidad pública, Nuevo Chimbote. Universidad César Vallejo, 2016. Nuevo Chimbote – Perú. [Internet]. [Consultado 2017 agost 16]. Disponible en: http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/UCV/241/1/quin_vy.pdf
9. Leal García L, Castañeda Olalde A, González Basaldúa A. Costos oculto, compromiso laboral y salud mental en los trabajadores académicos de una Institución de Nivel Superior. Rev Global de Negocios. Vol. 4, No. 3, 2016, pp. 85-99. Universidad Autónoma de Querétaro.

10. Salanova M, Martínez IM, Llorens S. Psicología Organizacional Positiva. En F. Palací (Coord.), Psicología de la Organización. Madrid: Pearson Prentice Hall, 2005; 349-376.
11. Frías Castro P. "Compromiso y satisfacción laboral como factores de permanencia de la generación Y". [Tesis de grado para optar al grado de Magíster en Gestión de Personas y Dinámica Organizacional]. Pos-Grado en Economía y negocios. Universidad de Chile. Santiago, Mayo 2014, p. 9
12. Ibid, p. 11
13. Meyer J P, Allen N J. En: Frías Castro P. Op, cit, p. 1
14. Sifuentes García G, Ortega Lazalde J, González Peyro IA. Op, cit, p. 14
15. Ibid, p. 4
16. Sun LY, Aryee S, Law KS. High-performance human resource practices, citizenship behavior, and organizational performance: A relational perspective. Academy of management journal. 2007;50 (3):558-77.
17. Ibid, p. 35
18. Colquitt J, LePine J, Wesson M En: Frías Castro P. Op, cit, p. 18
19. Hinojosa T C. Op, cit, p. 4.
20. Jiménez GÁ. Concepciones acerca del liderazgo de enfermería. Enfermería Global. 2006;5(2).
21. Quispe Nuñuvero J. Op, cit, p. 18
22. Ibid, p. 12
23. Kron T, Durbin E. Liderazgo y administración en enfermería: Interamericana; 1993.
24. Merriner T. Guía de Gestión y Dirección de Enfermería. Editorial Harcourt, Mosby Madrid, España. 53-7.
25. Kron T, Durbin E. Op, cit, p. 24
26. Bejarano Vásquez M, Borneo Cantalicio R, Huaman Chavez M. Grado de motivación y satisfacción laboral en los profesionales de enfermería dentro de las actividades preventivo promocionales de los establecimientos de primer nivel de la Provincia de Huánuco. [Tesis para obtener el título profesional de Licenciado en Enfermería]. Huánuco: Universidad Nacional

Hermilio Valdizán Medrano. Escuela Académico Profesional de Enfermería; Huánuco, 2011.

27. Quispe Nuñuvero J. Op, cit, p. 18
28. González Álvarez L, Guevara Sotomayor E, Morales Figueroa G, Segura Hernández P, Luengo Martínez C. Relación de la satisfacción laboral con estilos de liderazgo en enfermeros de hospitales públicos, Santiago, Chile. *Ciencia y enfermería*. 2013;19(1):11-21.
29. Minsa. Informe final del estudio sobre los Recursos Humanos en Salud en Perú: Gestión, Distribución, Normatividad, Regulación, Condiciones laborales y salariales y Formación; 2006.
30. Quispe Nuñuvero J. Op, cit, p. 1
31. Bejarano Vásquez M, Borneo Cantalicio R, Huaman Chavez M. Op, cit, p. 55
32. Clerc S, Serrano M. Liderazgo y su influencia sobre el clima laboral. Programa de Diplomado en Salud Pública y Salud Familiar Universidad Austral de Chile Recuperado el día. 2006, p. 5.
33. Leal García L, Castañeda Olalde A, González Basaldúa A. Op, cit, p. 88
34. Quispe Nuñuvero J. Opinión del enfermero sobre los estilos de liderazgo del Enfermero Jefe en el Servicio de Medicina. [Tesis para optar al título profesional de Licenciado en Enfermería]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Facultad de Medicina. E. A. P. de Enfermería; 2015.
35. Clerc S, Serrano M. Op, cit, p. 23
36. Montoya Santos E M. Validación de la escala de compromiso organizacional de Meyer y Allen en trabajadores de un Contact Center 2014. [Tesis para optar el título de Lic. en Psicología]. Facultad de Psicología. Universidad de ciencias aplicadas; 2014, p. 20.
37. Quispe Nuñuvero J. Op, cit, p. 18
38. Ojeda M E, Talavera R, Berrelleza M. Análisis de la relación entre compromiso organizacional y percepción de apoyo organizacional en docentes universitarios. *Sistemas, cibernética e informática*. Vol 13 – (1); 2016, p. 66
39. Marqués Sánchez M, Muñoz Doyague MF, Pérez Rivera J, Bayón Darkistade E, Casado Verdejo I. El liderazgo de los profesionales de enfermería y el rendimiento organizativo: un estudio exploratorio con aplicación del Análisis de Redes Sociales. *Redes Rev hispana para el análisis de redes sociales*. 2014;25(2):140-62.

40. Pérez Martínez CB. Relación del grado de compromiso organizacional y el desempeño laboral en profesionales de la salud de un hospital público. [tesis para obtener grado de maestría] Universidad Autónoma De Nuevo León Posgrado De Psicología. Mexico, 2013
41. González Álvarez L, Guevara Sotomayor E, Morales Figueroa G, Segura Hernández P, Luengo Martínez C. Relación de la satisfacción laboral con estilos de liderazgo en enfermeros de hospitales públicos, Santiago, Chile. *Rev. Ciencia y enfermería*. 2013;19(1):11-21.
42. Dall'Agnol CM, Souto de Moura GMS, Muller de Magalhães AM, Rodrigues Falk ML, De Oliveira Riboldi C, Peres de Oliveira A. Motivaciones, contradicciones y ambigüedades en el liderazgo de enfermeros en cargo de jefatura en un hospital universitario de Brasil. *Rev Latino-Am Enfermagem*. 2013; 21(5):7
43. Rivera Padrón ME. Estilos de liderazgo v la satisfacción laboral en Enfermería. [Tesis para optar el grado de licenciada enfermería]; Universidad Autónoma De San Luis Potosí Facultad De Enfermería. Mexico; 2002
44. Quispe Nuñuvero J. Op, cit, p. 18
45. Loza Amacifuentes EM. Liderazgo y compromiso organizacional en los docentes de la institución educativa particular "Simón Bolívar" de la ciudad de Tarapoto. [Tesis para optar el grado académico de Maestro en Psicología, con Mención en Psicología Organizacional]. Escuela Profesional de Psicología. Facultad de Ciencias de la Comunicación, Turismo y Psicología. Sección de Postgrado. Universidad de San Martín de Porres. Lima – Perú, 2014.
46. Calcina Cáceres MH. Clima organizacional y satisfacción laboral en enfermeros de unidades críticas del Hospital Nacional Dos de Mayo 2012. [Tesis de especialidad]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Facultad de Medicina; 2015.
47. Vásquez Torres ML. Factores de la motivación que influyen en el comportamiento organizacional del equipo de salud de Centro Quirúrgico – H.R.D.L.M. Chiclayo, 2011. [Tesis para optar el grado académico de Magíster en Enfermería]. Escuela de pos-Grado. Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo. Chiclayo, Perú, 2013, p. 6
48. Chávez Flores EM. El liderazgo personal e interpersonal en docentes y estudiantes de enfermería de la UNMSM. [Tesis para optar el grado académico de Magíster en Enfermería]; Universidad Nacional Mayor De San Marcos Facultad De Medicina Humana Unidad De Postgrado Lima – Perú; 2007

49. Alvarado Alvarado K P, Parodi Zuazo G T, Ruiz Moncayo M Y. Estilos de liderazgo y compromiso organizacional con mediación de Engagement en técnicos de maquinaria pesada. Universidad del Pacífico. Lima-Perú. 2016
50. Carbajal Orbezo R, Huaman Cueva M, Mori Jimines M. Liderazgo y nivel de satisfacción laboral del profesional de enfermería del Hospital Regional Hermilio Valdizan Medrano. [Tesis para optar al Título de Licenciados en Enfermería]. Huánuco: Universidad Nacional Hermilio Valdizán Medrano. Escuela Académico Profesional de Enfermería; 2012.
51. Bejarano Vásquez M, Borneo Cantalicio R, Huaman Chavez M. Op, cit, p. 5
52. Bass BM. Two decades of research and development in transformational leadership. European journal of work and organizational psychology. 1999;8 (1):9-32.
53. Ibid, p. 14
54. Soberanes Rivas LT. El clima y el compromiso organizacional en las organizaciones. 2009.
55. Ibid, p. 14
56. Ibid, p. 14
57. Ibid, p. 15
58. Quispe Nuñuvero J. Op, cit, p. 18
59. Ibid, p. 19
60. Gómez R. El liderazgo empresarial para la innovación tecnológica en las micro, pequeñas y medianas empresas. Pensamiento y Gestión; 2008: 24, 157-194
61. Quispe Nuñuvero J. Op, cit, p. 34
62. Fischman D. *El camino del líder*. Perú: Fondo Editorial de la Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas/ El comercio, 2000
63. Quispe Nuñuvero J. Op, cit, p. 15
64. Castro A, Nader M. Estilos de liderazgo, contexto y cultura organizacional un estudio comparativo en población civil y militar. Boletín de Psicología. 2004; 82:45-63.
65. Ibid, p. 13

- 66.Ibid, p. 73
- 67.Kron T, Durbin E. Liderazgo y administración en enfermería: Interamericana; 1993.
- 68.Quispe Nuñuvero J. Op, cit, p. 15
- 69.Ibid, 46
- 70.Ibid, 46
- 71.García Govea M, Posada Vázquez NI, Hernández Rangel CF. La motivación y los sistemas de recompensas y su impacto en la producción. Contribuciones a la Economía. 2012; 7.
- 72.Ibid, p. 45.
- 73.Ramió Jofre A. Valores y actitudes profesionales Estudio de la práctica profesional enfermera en Cataluña. [Tesis Doctoral]. Cataluña: Universidad de Barcelona. Facultad de Ciencias Económicas y Empresariales. Departamento de Sociología y Análisis de las Organizaciones; 2005.
- 74.Bass BM, Avolio BJ. Op, cit, p. 54
- 75.Arana A. El líder y la resolución de problemas. [Internet]. [Consultado 2016 Nov 23]. Disponible en: <http://www.degerencia.com/articulo/el-lider-y-la-resolucion-de-problemas>
- 76.Bernardinho. Transformando suor em ouro. Rio de Janeiro: Sextante, 2006.
- 77.Balart Gritti M. La empatía: La clave para conectar con los demás [Internet]. [Consultado 2016 Nov 03]. Disponible en: http://www.gref.org/nuevo/articulos/art_250513.pdf.
- 78.Figueroa F, Muñoz R. Capacidad resolutive y trabajo en equipo, factores de la calidad de atención. Modulo I: Tendencias en salud pública. 2011.
- 79.Quispe Nuñuvero J. Op, cit, p. 18
- 80.Ibid, p. 12
- 81.Lourenco M, Trevizan M. Líderes de la enfermería brasileña: su visión sobre la temática del liderazgo y su percepción con respecto a la relación liderazgo y enfermería. Rev Latino-Am Enfermagem. 2002; 9(3):14-9.
- 82.De Assis Simões AL, Fávero N. Op, cit, p. 73

83. Wiener Y. Commitment in organizations: A normative view. *Academy of management review*. 1982;7(3):418-28.
84. Caamaño CA. El Compromiso Organizacional [Internet]. [Consultado 2016 Nov 23]. Disponible en: <http://logos.psykhe.org/2008/11/el-compromiso-organizacional.html>
85. Wiener Y. Op, cit, p. 28
86. Meyer JP, Allen NJ, Smith CA. Op, cit, p. 538
87. Ibid, p. 345
88. Andrade Palos P, Betanzos Díaz N, Paz Rodríguez, Francisco, Compromiso organizacional en una muestra de trabajadores mexicanos *Revista de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones* [en línea] 2006, 22 (Sin mes) : [Fecha de consulta: 24 de noviembre de 2016] Disponible en: <<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=231317045002>> ISSN 1576-5962
89. Meyer JP, Allen NJ, Smith CA. Op, cit, p. 538
90. Ibid, p. 34
91. Frías Castro P. Op, cit, p. 15
92. Gibson JL, Ivanovich JM, Donnelly JH. Las organizaciones. Estados Unidos: Addison-Wesley Iberoamericana; 1994.
93. Meyer JP, Allen NJ, Smith CA. Op, cit, p. 538
94. Sennet, Richard. La cultura del nuevo capitalismo. Barcelona, Anagrama; 2006, 185 pp. ISBN: 978-84-339-6244-7.
95. Flores González OL. Op, cit, p. 21
96. Rivera Carrascal OM. Compromiso organizacional de los docentes de una institución educativa privada de Lima Metropolitana y su correlación con variables demográficas. [Internet]. [Consultado 2017 agost 11]. Disponible en: http://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/123456789/4807/RIVERA_CARRASCAL_OSCAR_COMPROMISO_DEMOGRAFICAS.pdf?sequence=1&isAllowed=y
97. Yan, Mu-Li. Transformational leadership and Taiwanese public relations practitioner' job satisfaction and organizational commitment. *Social Behavior and personality*, 2012, 40(1), 31-46. Society for Personality Research, <http://dx.doi.org/10.2224/sbp.2012.40.1.31>. Chang Jung Christian University <https://www.sbp-journal.com/index.php/sbp/article/view/2385> p. 31

98. Vásquez Torres ML. Factores de la motivación que influyen en el comportamiento organizacional del equipo de salud de Centro Quirúrgico – H.R.D.L.M. Chiclayo, 2011. [Tesis para optar el grado académico de Magíster en Enfermería]. Escuela de pos-Grado. Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo. Chiclayo, Perú, 2013, p. 44
99. Arias Galicia F. El compromiso personal hacia la organización y la intención de permanencia: algunos factores para su incremento. Contaduría y Administración 2001 5-12. [Internet]. [Consultado 2017 agosto 11]. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=39520002>.
100. Loza Amacifuentes EM. Op, cit, p. 21
101. Arciniega L. Ponte la Camiseta, Compromiso Organizacional en México. México. D.F: Trillas. 2002 [Internet]. [Consultado 2017 agosto 12]. Disponible en: <http://www.grandespymes.com.ar/2013/05/18/ponte-la-camiseta-compromiso-organizacional-en-mexico/>
102. Betanzos-Díaz N, Paz-Rodríguez F. Op, cit, p. 35
103. Rivera Carrascal OM. Op, cit, p. 1
104. Holfman W. Gerente, devuelve la pelota: Herramienta de Coaching para Gerentes. Madrid: Bubok Publishing; 2012.
105. LLapa-Rodríguez EO, Auxiliadora Trevizan M, Tadeu Shinyashiki G. Reflexión conceptual sobre compromiso organizacional y profesional en el sector salud. Rev Latino-am Enfermagem 2008 maio-junho; 16(3).
106. Meyer John P, Allen Natalie J. TCM Employee Commitment Survey Academic Users Guide 2004. Department of Psychology. The University of Western Ontario [Internet]. [Consultado 2017 agosto 12]. Disponible en: <http://employeecommitment.com/TCM-Employee-Commitment-Survey-Academic-Package-2004.pdf>
107. Meyer JP, Tett R P. Job satisfaction, organizational commitment, turnover intention, and turnover: Path analyses based on meta-analytic findings. Personnel Psychology, 1993; 46(2), 259–293.
108. Frías Castro P. Op, cit, p. 101.
109. Ojeda María E, Talavera R, Berrelleza M. Op, cit, p. 71
110. Goman Kinsey. En: Flores González OL. Diagnóstico de Compromiso Organizacional, enfocado al Fortalecimiento de la Afiliación y la Retención

del personal de una empresa de giro hidráulico. [Proyecto final de campo Para obtener el grado de Maestría] Universidad Autónoma De Nuevo León Posgrado De Psicología Maestría en Psicología con Orientación Laboral y Organizacional; Mexico, 2013.

111. Flores González OL. Op, cit, p. 21

112. Quispe Nuñuvero J. Op, cit, p. 13

ANEXOS

Código()

fecha / /

ANEXO 01**GUÍA DE ENTREVISTA DE LAS CARACTERÍSTICAS GENERALES DE LA MUESTRA EN ESTUDIO**

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN. Estilos de liderazgo y compromiso organizacional, percibida por los enfermeros de la Microrred Aparicio Pomares; Huánuco - 2017.

INSTRUCCIONES. Estimado(a) licenciado(a) en enfermería, por favor sírvase contestar las siguientes preguntas que a continuación se le formulan, ello con la finalidad de conocer sus características generales.

Agradecemos su colaboración.

1. ¿Cuál es su edad en años cumplidos?

2. ¿Cuál es su sexo?

Femenino ()

Masculino ()

3. ¿En qué turno labora usted actualmente?

¿Usted actualmente?

4. ¿En qué establecimiento de salud labora usted?

5. ¿Cuál es su categoría laboral actual?

Enfermera especialista ()

Enfermera general ()

6. ¿Cuál es el servicio en donde usted labora actualmente?

Urgencias ()

Pediatría ()

Ginecología/Obstetricia ()

Consultorios externos ()

Otros, especifique por favor: _____

7. ¿Cuál es su antigüedad en la institución, en años?

8. ¿Cuál es su antigüedad en meses como jefe de piso?

9. ¿Cuál su grado máximo de estudios concluido?

Licenciatura en enfermería ()

Especialidad en: _____

Maestría en: _____

Doctorado en: _____

10. ¿En estos últimos 3 años, fue capacitado en el tema de liderazgo?

Si ()-especifique -----

No ()

Código ()

fecha / /

ANEXO 02**ESCALA DE LOS ESTILOS DE LIDERAZGO**

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN. Estilos de liderazgo y compromiso organizacional, percibida por los enfermeros de la Microrred Aparicio Pomares; Huánuco - 2017.

INSTRUCCIONES. Estimado(a) licenciado(a) en enfermería, esta oportunidad se le muestra una escala de los estilos de liderazgo del enfermero jefe de su establecimiento de salud; respuesta usted considerando las características de su enfermero jefe.

Agradecemos su colaboración.

Para sus respuestas sírvase considerar la siguiente puntuación

I.	FRECUCENCIA DE LA SUPERVISIÓN	4	3	2	1
		Siempre	Casi siempre	Casi nunca	Nunca
1	Supervisa oportunamente al personal de enfermería.				
2	La supervisión favorece el desarrollo de las capacidades del personal de enfermería.				
3	La supervisión incentiva la mejora del cuidado de enfermería.				
4	Supervisa esporádicamente al personal				
5	La supervisión favorece el desarrollo de capacidades del personal.				
6	Supervisa las condiciones físicas necesarias que garanticen bienestar y desarrollo.				
II.	MOTIVACIÓN	4	3	2	1
		siempre	Casi siempre	Casi nunca	Nunca
6	Motiva al personal para su buen desempeño				
7	Reconoce el esfuerzo y las fortalezas del personal.				
8	Motiva el buen desempeño del personal de enfermería.				
9	Se preocupa por llamar la atención al personal hacia las mejoras durante la supervisión.				
10	Reconoce el trabajo a todas las personas de su entorno laboral.				
III.	RECOMPENSA	4	3	2	1
		siempre	Casi siempre	Casi nunca	Nunca
11	Promueve programas de capacitación continua para el personal				
12	Se preocupa por el desarrollo de la capacitación permanente del personal				
13	Reconoce el buen trabajo que realiza el enfermero				
IV.	ESCUCHA ACTIVA	4	3	2	1

		siempre	Casi siempre	Casi nunca	Nunca
13	El enfermero jefe utiliza un lenguaje claro y apropiado cuando se comunica con el personal				
14	El enfermero jefe establece una comunicación horizontal con el personal				
15	El enfermero jefe es tolerante durante las conversaciones que sostiene con el personal del servicio.				
16	El enfermero jefe escucha atentamente cuando dialoga con el personal de enfermería.				
17	El enfermero jefe se deja entender poco cuando se comunica con el personal.				
18	La comunicación que establece el enfermero jefe con su personal es horizontal.				
19	El enfermero jefe rápidamente pierde la paciencia con el personal				
V.	Valores adecuados	4	3	2	1
		siempre	Casi siempre	Casi nunca	Nunca
20	Demuestra coherencia en lo que dice hace.				
21	Muestra respeto hacia el personal que labora en el servicio.				
22	Incentiva el respeto entre el personal del servicio.				
23	Es ejemplo en el cumplimiento de sus actividades.				
24	Incentiva el cumplimiento de las normas en el servicio.				
25	Monitoriza las metas coberturas que realiza el personal en el servicio.				
26	Su actuar es coherente con lo que expresa verbalmente.				
27	Cumple el plan operativo que desarrolla el servicio.				
28	Cumple las normas del servicio.				
VI.	Estimulo Intelectual	4	3	2	1
		siempre	Casi siempre	Casi nunca	Nunca
29	El enfermero jefe promueve el desarrollo de actividades científicas de enfermería en el servicio				
30	El enfermero jefe promueve el trabajo en equipo en el personal del servicio.				
31	El enfermero jefe es indiferente al desarrollo de actividades científicas de enfermería en el servicio				
32	El enfermero jefe se interesa más por el trabajo individualizado del personal en el servicio.				
VII.	Capacidad resolutive	4	3	2	1
		siempre	Casi siempre	Casi nunca	Nunca
33	Demuestra capacidad resolutive frente a los problemas del servicio.				

34	Demuestra preocupación por los problemas que presenta el personal				
35	Toma decisiones oportunas para la mejora del servicio.				
36	Muestra imparcialidad ante la solución de los problemas del personal del servicio.				
37	Es eficaz en la solución de situaciones complejas del servicio				
38	Afronta la totalidad de los problemas que se presentan en el servicio				
39	Las decisiones tomadas son evaluadas para retroalimentarlas.				
40	Presenta preferencias a problemas relevantes en el servicio				
VIII.	Influencia del líder	4	3	2	1
		siempre	Casi siempre	Casi nunca	Nunca
41	Demuestra un liderazgo positivo en su quehacer profesional.				
42	Incentiva la identidad institucional del personal del servicio.				
43	Demuestra liderazgo en su quehacer profesional				
44	Su influencia es positiva para los miembros del equipo				
45	Se identifica con la institución				
46	Su liderazgo influye en el desempeño laboral				
IX.	EMPATÍA	4	3	2	1
		siempre	Casi siempre	Casi nunca	Nunca
47	El enfermero jefe propicia un clima de confianza con el personal del servicio				
48	El enfermero jefe propicia desconfianza en el personal del servicio				
X.	TRABAJO EN EQUIPO	4	3	2	1
		siempre	Casi siempre	Casi nunca	Nunca
49	El enfermero jefe incentiva el trabajo en equipo en el servicio				
50	El enfermero jefe planifica oportunamente las actividades del servicio.				
51	El enfermero jefe es ineficaz para trabajar en equipo con el personal				
52	La planificación del tiempo por parte del enfermero jefe es inadecuada.				

Código ()

fecha / /

ANEXO 03**ESCALA DE COMPROMISO ORGANIZACIONAL**

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN. Estilos de liderazgo y compromiso organizacional, percibida por los enfermeros de la Microrred Aparicio Pomares Huánuco; 2017.

INSTRUCCIONES. Estimado(a) licenciado(a) en enfermería, a continuación se le muestra una escala de compromiso organizacional, responda usted según sus propias percepciones, marcando con aspa (x), en el casillero correspondiente.

Agradecemos su colaboración.

ESCALA DE COMPROMISO ORGANIZACIONAL		Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre
I.	AFECTIVO					
1	Siento a los objetivos de mi organización como si fueran míos.					
2	Las cosas más importantes que me suceden guardan relación con mi trabajo.					
3	Los problemas que tiene mi organización los considero como si fueran míos.					
4	Siento un fuerte sentido de pertenencia a mi organización					
5	Me siento emocionalmente ligado a esta organización					
6	Me siento motivado al realizar un proyecto nuevo dentro de la organización					
7	Me siento motivado para desempeñarme al máximo en las actividades de la organización.					
8	Siempre soy el primero en dar la iniciativa para cualquier actividad en la organización.					
II.	NORMATIVO					
9	Disfruto platicando de mi organización con otras personas.					
10	Creo que una persona debe ser siempre leal a su organización					
11	Para mí no es del todo ético estar cambiando de organización.					
12	Una de las principales razones por las que continúo trabajando para esta organización es que creo que la lealtad es importante.					
13	Pongo en práctica los valores de la organización porque me identifico con ellos.					
14	Valoro las inversiones que la organización ha hecho en mí, por ello me cuesta dejar de trabajar en ella.					
15	Pienso que si dejaría esta organización, estaría perdiendo alguna alternativa posible de obtener algún beneficio.					
16	Cumplo con mis funciones porque la organización así lo establece.					
	Las acciones que realizó contribuyen a la lograr la visión de la organización.					
III.	CONTINUO					
17	Una de las principales razones por las que continúo trabajando para este organización es que dejarlo requeriría considerables sacrificios personales					
18	Muchas cosas me afectarían si yo decidiera y quisiera dejar esta organización ahora.					
19	Sería demasiado costoso dejar mi organización en un futuro cercano.					
20	Tengo miedo de lo que podría pasar si dejo mi trabajo sin tener					

	algún otro.					
21	Soy consciente de que sigo permaneciendo en esta organización porque realmente necesito el trabajo.					
22	Considero que cumpliendo con mis funciones, seguiré permaneciendo en esta organización					
23	Me resulta difícil dejar de trabajar para esta organización por temor a no poder encontrar otro.					
24	Si en caso me ofreciera otro empleo, me costaría mucho aceptarlo por el tiempo que vengo trabajando para esta organización.					

ANEXO 4

CONSENTIMIENTO INFORMADO

- **Título del proyecto.**
Estilos de liderazgo del enfermero jefe y compromiso organizacional, percibida por los enfermeros de la Microrred Aparicio Pomares Huánuco; 2017.
- **Investigadora**
Lic. Enf. Vitaliana Tucto Lavado
- **Objetivo del estudio**
Determinar la relación que se establece entre el estilo de liderazgo con el compromiso organizacional de los profesionales de enfermería de una Microrred de salud Aparicio Pomares de Huánuco.
- **Participación**
Participaran los enfermeros
- **Procedimientos**
Se le aplicará unas fichas de recolección de datos. Sólo tomaremos un tiempo aproximado de 15 a 30 minutos.
- **Riesgos / incomodidades**
No habrá ninguna consecuencia desfavorable para usted, en caso de no aceptar la invitación. No tendrá que hacer gasto alguno durante el estudio.
- **Beneficios**
El beneficio que obtendrá por participar en el estudio, es el de recibir información oportuna y actualizada sobre las últimas tendencias de liderazgo en enfermería
- **Alternativas**
Su participación en el estudio es voluntaria. Usted puede escoger no participar o puede abandonar el estudio en cualquier momento. El retirarse del estudio no le representará ninguna penalidad o pérdida de beneficios a los que tiene derecho.
Le notificaremos sobre cualquiera nueva información que pueda afectar su salud, bienestar laboral o interés por continuar en el estudio.
- **Compensación**
No recibirá pago alguno por su participación, ni de parte del investigador, ni de las instituciones participantes. En el transcurso del estudio usted podrá solicitar información actualizada sobre el mismo, al investigador responsable.
- **Confidencialidad de la información**
La información recabada se mantendrá confidencialmente en los archivos de la universidad de procedencia quien patrocina el estudio. No se publicarán nombres de ningún tipo. Así que podemos garantizar confidencialidad absoluta.
- **Problemas o preguntas**
Escribir al
Email: vita.tucto@gmail.com o comunicarse al Cel. #979275454
- **Consentimiento / Participación voluntaria**
Acepto participar en el estudio: He leído la información proporcionada, o me ha sido leída. He tenido la oportunidad de preguntar dudas sobre ello y se me ha respondido satisfactoriamente. Consiento voluntariamente participar en este estudio y entiendo que tengo el derecho de retirarme en cualquier momento de la entrevista sin que me afecte de ninguna manera.
- **Nombres y firmas del participante o responsable legal**

Huella digital si el caso lo amerita

Firma de la muestra: _____

Firma de la investigadora: _____

Huánuco, 2017

